

## Anmeldung für das Schuljahr 2025/26

### Kind

Name: \_\_\_\_\_  Mädchen

Vorname(n): \_\_\_\_\_  Junge

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  divers

Geburtsort und Land: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  NdH

Welche Sprache(n) sprechen Sie zu Hause überwiegend? \_\_\_\_\_

Anschrift: Straße \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Email (Kind) \_\_\_\_\_

Handy (Kind) (freiwillige Angabe) \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte (Adresse, wenn abweichend vom Kind)

**Mutter** \_\_\_\_\_  Notfallkontakt

Straße \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Vater** \_\_\_\_\_  Notfallkontakt

Straße \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Handy \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_



**Gesundheitliche Risiken**

nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_ Hauptversicherte/r  Mutter  Vater

**Zuletzt besuchte Schule**

Name \_\_\_\_\_

Bezirk \_\_\_\_\_

Bisherige Schulbesuchsjahre \_\_\_\_\_ wiederholte Klassenstufe/n \_\_\_\_\_

**In der Grundschule begonnene 1. Fremdsprache**

Englisch  Französisch  \_\_\_\_\_

**Festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf**

nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

**Lernmittelbefreiung**

nein  ja  BerlinPass  \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r \_\_\_\_\_

**Zusatzbogen für Schülerinnen und Schüler, die jemals in einer Willkommensklasse waren:**

Wann sind Sie nach Deutschland gezogen: \_\_\_\_\_

Wie lange war Ihr Kind in einer Willkommensklasse? \_\_\_\_\_

Seit welcher Klassenstufe besucht Ihr Kind eine Regelklasse? \_\_\_\_\_