

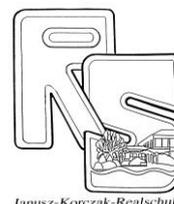
# Janusz-Korczak-Realschule Schwalmthal

Turmstraße 6, 41366 Schwalmthal, Tel.: 02163-31941, Fax: 02163-45160

[www.jkrs.eu](http://www.jkrs.eu), Email: [sekretariat@jkrs.eu](mailto:sekretariat@jkrs.eu)

Oberkrüchtener Weg 39, 41372 Niederkrüchten, Tel. 02163-57138-0, Fax: 02163-57138-111

Email: [sekretariat-nk@jkrs.eu](mailto:sekretariat-nk@jkrs.eu)



## Anmeldung für die Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_ für das Schuljahr 2020/21

(Von den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten auszufüllen)

<b>1. Schüler/in</b>		Standort (Wunsch)	<input type="checkbox"/> Schwalmthal <input type="checkbox"/> Niederkrüchten <input type="checkbox"/> egal
Name		Konfession	<input type="checkbox"/> röm.-kat. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> jüd. <input type="checkbox"/> alev. <input type="checkbox"/> AABF <input type="checkbox"/> orth. <input type="checkbox"/> syr.-orth. <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/> ohne
Vorname		Religionsunterricht (nur wenn Konfession <b>nicht</b> ev. oder röm.-kat.)	<input type="checkbox"/> röm.-kat. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> mit Note <input type="checkbox"/> ohne Note
Straße		Schulweg	<input type="checkbox"/> Schulbus <input type="checkbox"/> Linienbus <input type="checkbox"/> andere
PLZ/Ort		Busticket (Linien- Schulbus)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> heute beantragt
Ortsteil		Staatsangehörigkeit	
Telefon		Geburtsstag	
Email		Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	Land / Bundesland	
Geschwisterkind in der Realschule?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / Kl: _____ Standort: _____	<input type="checkbox"/> Schwimmer	<input type="checkbox"/> Nichtschwimmer
Migrations- hintergrund	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / Zuzug im Jahr: _____		
Alltagssprache in der Familie?			
Gesundheitliche Beeinträchtigung?*	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja / welcher Art?: _____ Medikamenteneinnahme während des Schulmorgens: _____		
Förderschwerpunkt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ES (emotionale und soziale Entwicklung) <input type="checkbox"/> GU <input type="checkbox"/> IL <input type="checkbox"/> LE (Lernen) <input type="checkbox"/> SQ (Sprache)		
Befreiung vom Schulbücher- Eigenanteil nach SGB XII?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

\* Um ihre Aufgaben erfüllen zu können, ist eine Schule darauf angewiesen, über Personaldaten eines Schülers, auch über dessen Gesundheit, informiert zu werden. Eltern sind daher gem. §3 VO-DV I vom 14.06.2007 verpflichtet, der Schule dementsprechende Auskünfte über ihr Kind zu geben.

## 2. Schulbesuche/ Empfehlung der GS

Name der Schule	Zeitraum	Klasse wiederholt	letzte Klasse	letzte(r) Klassenlehrer(in)

### 3. Erziehungsberechtigte

Beziehung	Name, Vorname, Adresse (falls abweichend vom Kind)	erziehungs- berechtigt	Notfall- Telefonnummer
<b>Mutter</b>	_____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____
	_____		_____
	_____		_____
Geburtsland der Mutter, Staatsangehörigkeit	_____		
Beruf der Mutter (freiwillige Angabe)	_____		
<b>Vater</b>	_____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____
	_____		_____
	_____		_____
Geburtsland des Vaters, Staatsangehörigkeit	_____		
Beruf des Vaters (freiwillige Angabe)	_____		
<b>Andere (z.B. Pflegeeltern, Vormund)</b>	_____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	_____
	_____		_____
	_____		_____
Geburtsland, Staatsangehörigkeit	_____		

Bei <b>Alleinerziehenden</b> : Haben Sie das alleinige Sorgerecht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Belegt durch folgendes Schriftstück:		
Bei <b>Lebensgemeinschaften</b> : Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<b>Bei „Nein“:</b> Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater über schulische Leistungen unseres Kindes informiert wird.	Unterschrift der Mutter:

- Ich/Wir bin/sind mit dem Austausch von Informationen über mein/unser Kind zwischen Grundschule und Realschule einverstanden.
- Ich/Wir erlaube(n) im Rahmen von Veröffentlichungen über die Schule oder über außerschulische Veranstaltungen eine Ablichtung meines/unseres Kindes und die Veröffentlichung des Namens in elektronischen- und Printmedien.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
angenommen durch