

Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name: _____ Vorname(n): _____

Gender: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers Nationalität: _____

geb. am: _____ Geburtsort: _____

eingeschult am: _____ in der Grundschule: _____

aktuelle Wohnanschrift: _____

E-Mail des Kindes: _____

Krankenkasse des Kindes: _____

Versicherungsnummer: _____

Hauptversicherte(r) ☐ Mutter ☐ Vater Name: _____

Liegt eine bestätigte Lernschwäche vor?

☐ NEIN ☐ JA Wenn ja, welche?

Lese-Rechtschreib-Schwäche(LRS) ☐

Rechenschwäche (Dyskalkulie) ☐

Umgang/Förderung außerschulisch? ja ☐ nein ☐

Wenn ja, wie? _____

Angaben zu Angehörigen/Sorgeberechtigten

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Sonstiger: _____ (bitte Verhältnis zum Kind genau angeben)

sorgeberechtigt ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

abweichende Anschrift: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

E-Mail: _____

Angaben zu Angehörigen/Sorgeberechtigten

☐ Mutter ☐ Vater ☐ Sonstiger: _____ (bitte Verhältnis zum Kind genau angeben)

sorgeberechtigt ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

abweichende Anschrift: _____

Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____

E-Mail: _____

Notfallkontakt

☐ Oma ☐ Opa ☐ Sonstige: _____ (bitte Verhältnis zum Kind genau angeben)

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon : _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)