

# Erich Kästner Dresden

Zinzendorfstraße 4, 01069 Dresden

(0351) 4951217

FAX (0351) 484 28 55

Mail: FOE\_SfE\_Zinz@dresdner-schulen.de

Schülerfragebogen

Klasse:

Schuljahr:

**Schüler**

Name:   
 Geburtsname:   
 Geburtsdatum:   
 Staatsangeh.:

Vorname:   
 Geschlecht:   
 Geburtsort:   
 Konfession:

**Anschrift**

wohnt bei (ggf.)   
 Straße:   
 PLZ / Ort:

Kreis:   
 Land:   
 Telefon:

Kind ist versichert bei: Mutter:  Vater:  Sonst./priv.

**Mutter**

erziehungsberechtigt:   
 Name:   
 PLZ / Ort:   
 Telefon:

Vorname:   
 Straße:   
 E-Mail:

**Vater**

erziehungsberechtigt:   
 Name:   
 PLZ / Ort:   
 Telefon:

Vorname:   
 Straße:   
 E-Mail:

**Sonstiges** für Notfälle, sollten beide Eltern nicht erreichbar sein:

Art (Tante, Nachbar etc.)

Name:   
 PLZ / Ort:   
 Telefon:

Vorname:   
 Straße:

erste Einschulung (Jahr):

Wiederholung einer Klassenstufe (welche)

Rückstellungv. Schulbes. ja:  nein:

Ethik:   
 Religion:

| bisher besuchte Schulen | von                  | bis                  |
|-------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Hortkind: ja:  nein:

**Schulweg:**  
allein:  Bus / Bahn (Linie)   
wird abgeholt:  Privatfahrzeug:   
Heimgezeit:

**Fahrdienst:**  
ja:  nein:   
Anschrift und Telefonnummer des Fahrdienstes:

**Medikamente:** (mit ärztlicher Verordnung)  
  
  
bei Medikamentengabe bitte "Vordruck zur Medikamentengabe" ausfüllen  
letzte Tetanusimpfung:  Masernimpfung:

**Allergien / Unverträglichkeiten:**

**Krankenkasse:**  
versichert bei:  Krankenkasse:

**weitere Kontakte:**  
Psychologe / Neurologe (Name, Anschrift, Telefonnummer):  
  
  
Jugendamt (ASD, Ansprechpartner, Anschrift, Telefonnummer)  
  
  
Familienhilfe (Name, Telefonnummer):

Diese Angaben benötigen wir für einen reibungslosen Ablauf des Schulbesuches sowie für Nottfälle. Die Angaben nichterziehungsberechtigter Elternteile beruhen auf Freiwilligkeit. Betreffende Vollmachten und Nachweise bitte beifügen!

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind bei Ausfallstunden oder unvorhergesehenen Ereignissen die Schule vorzeitig verlassen darf.  
ja:  nein:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_