

SCHULE ERFURTER STRASSE - GRUNDSCHULE DER STADT LEIPZIG

Informationsblatt zur Schulanmeldung

(Bitte in Druckschrift ausfüllen – Dankeschön!)

Die Angaben sind freiwillig.

Gemeinsamer Schulbezirk	
Erich Kästner Schule, Geschwister- Scholl- Schule, Schule Erfurter Straße	
Erstwunsch:	Schule Erfurter Straße, Grundschule der Stadt Leipzig
Zweitwunsch:	_____
Drittwunsch:	_____
Geschwisterkind an unserer Schule:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wenn ja:	
Name, Vorname des Kindes:	_____ Klasse: _____
Es besteht kein Anspruch auf die Wunschschule, da ein gemeinsamer Schulbezirk besteht. Die Entscheidung erfolgt nach den Kriterien des gemeinsamen Schulbezirkes. (siehe Aushang)	

Name, Vorname des Kindes		
Besteht zusätzlicher Förderbedarf? Inklusionswunsch?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	kurzer Hinweis:
Notwendigkeit einer individuellen Förderung	Ergotherapie <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Logopädie <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Weitere Therapien <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Wenn ja, welche:	
Wichtige Zusatzinformationen über unser/mein Kind:		
Ein Wunsch Mitschüler/in		
1. Wollen Sie Ihr Kind auch an einer freien Schule anmelden? Wenn ja, an welcher?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	_____
2. Planen Sie einen Antrag auf Schulbezirkswechsel? Wenn ja, an welche Grundschule?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	_____
3. Ist in nächster Zeit ein Umzug geplant? Wenn ja, in welchen Schulbezirk?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	_____

Schweigepflichtsentbindung - Kindertagesstätte

Hiermit erkläre ich mich/ wir uns einverstanden, dass die pädagogischen Fachkräfte der Kindertagesstätte Informationen bezüglich meines/ unseres Kindes _____ mit den Lehrern/ Lehrerinnen der Schule Erfurter Straße im Hinblick auf eine optimale Schulübergangs- und Schuleingangsphase austauschen dürfen.

Name der Kindertagesstätte: _____

Kontakt/ Telefonnummer: _____

Datum, Unterschrift der Sorgeberechtigten _____