

GSV Werste-Wulferdingsen

Stadt Bad Oeynhausen



☒ Diesterwegstraße 31 32549 Bad Oeynhausen
☒ Wallücker Weg 6

☎ 05731 14-5600 Fax 05731 14-5610
☎ 05731 14-5650 Fax 05731 14-5660
✉ Grundschohverbund.Werste-Wulferdingsen@badoeynhausen.de

Anmeldebogen für Schulkinder 2027/2028

☐ **Werste** ☐ **Wulferdingsen**

Personalien des Kindes

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m ☐ / w ☐ / d ☐

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Seit wann in Deutschland: _____ Konfession: _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

Personalien 1. Elternteil

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m ☐ / w ☐ / d ☐

Geburtsland: _____ seit wann in Deutschland _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____ Handy-Nr. _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

sorgeberechtigt: ja ☐ / nein ☐ Aussiedler: ja ☐ / nein ☐ Asylbewerber: ja ☐ / nein ☐

Personalien 2. Elternteil

Name: _____ Vorname: _____ Geschlecht: m ☐ / w ☐ / d ☐

Geburtsland: _____ seit wann in Deutschland _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefon: _____ Handy-Nr. _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

sorgeberechtigt: ja ☐ / nein ☐ Aussiedler: ja ☐ / nein ☐ Asylbewerber: ja ☐ / nein ☐

Sorgerecht, andere Erziehungsberechtigte: _____

Notfalltelefon (z.B. Arbeit, Oma usw.)

Telefon: _____ bei: _____

Telefon: _____ bei: _____

Telefon: _____ bei: _____

Telefon: _____ bei: _____

Welche Sprache wird in Ihrer Familie überwiegend gesprochen? _____

Hat Ihr Kind am vorschulischen Sprachkurs teilgenommen? ja ☐ / nein ☐

Ich möchte, dass mein Kind am herkunftssprachlichen Unterricht (HSU) teilnimmt. ja ☐ / nein ☐
Sprache: _____

Ich möchte, dass mein Kind am offenen Ganzttag (OGS) teilnimmt. ja ☐ / nein ☐

Benötigt Ihr Kind eine Busfahrkarte? ja ☐ / nein ☐
(Voraussetzung ist eine Entfernung von 2 Km zur wohnortnahen Schule)

KiTa: _____ / Gruppe: _____ von (Jahr): _____ bis (Jahr): _____

Hat Ihr Kind Hör-, Seh- oder Sprachfehler? Sonstige Hinweise, die für die Schule von Bedeutung sein könnten
(z.B. Asthma, Allergien, regelmäßige Medikamenteneinnahme):

Sie bzw. Ihr Kind hat die Möglichkeit, **einen** Wunsch „Klassenkameradin/Klassenkamerad“ zu nennen. Wir bemühen uns, den Wunsch zu erfüllen, können aber keine Garantie dafür geben!

Name: _____

Hinweis: Die personenbezogenen Daten werden von uns per EDV – gem. DSGVO vom 25.05.2018 - verwaltet!

Unterschriften

(Der Anmeldebogen ist von beiden sorgeberechtigten Elternteilen zu unterschreiben)

Datum: _____ Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r: _____

Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r: _____