



Zweitwunschschule

Schülerdaten		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	Jena-ID:
Name und Vorname				
Geburtstag		Geburtsort		
Herkunftsland				
Staatsangehörigkeit				
Bekenntnis: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> ohne		Teilnahme am Unterricht <input type="checkbox"/> ev. Rel. <input type="checkbox"/> kath. Rel. <input type="checkbox"/> Ethik		
Wohnung (Straße / PLZ / Ort)				
Muttersprache(n) des Kindes				
Krankenkasse		versichert bei: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter		
vorgelegte Nachweise		<input type="checkbox"/> Zeugnis in Kopie vom Halbjahr 4. Klasse <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde		
Name der aktuellen Schule				
Förderbedarf (z.B. Sprache, Mathe, Ergotherapie)				
Fremdsprachenkenntnisse (z.B. Englisch ab Klasse 3)				

Personensorgeberechtigte		
Name und Vorname der Mutter		
Wohnung (Straße / PLZ / Ort) (falls abweichend)		
Telefonnummer / im Notfall erreichbar		privat: mobil: dienstlich:
E-Mail		
Name und Vorname des Vaters		
Wohnung (Straße / PLZ / Ort) (falls abweichend)		
Im Notfall erreichbar		privat: mobil: dienstlich:
E-Mail		

Tag der Anmeldung:	Unterschrift der Mutter
	Unterschrift des Vaters

Bitte wenden!

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich, _____, dass der Vater / die Mutter
(bitte nicht Zutreffendes streichen)
meines Kindes _____ mit der Schulanmeldung an der
(Name des Kindes in Druckbuchstaben)

Gemeinschaftsschule „Kaleidoskop“ Jena einverstanden ist.

(Datum, Unterschrift)