

STAATLICH ANERKANNTE ERSATZSCHULE Ernst-Thälmannstr. 90, 99817 Eisenach

kein Gutachten

Anmeldung

1. Angaben zum	<u>Kind</u>
Name:	***************************************
Vorname:	
Geboren am:	in:
Konfession:	Staatsangehörigkeit:
PLZ/ Wohnort:	
Straße:	
Telefon:	
Aufnahme am:	
e-mail:	•••••
1) Main Vind / ungan	Vind wind die Euthbetreums von Unterniehtebesing ab 06 20 Uhr besychen.
	Kind wird die Frühbetreuung vor Unterrichtsbeginn ab 06.30 Uhr besuchen: ja / nein
Mein Kind / unser	Kind wird die Spätbetreuung nach Unterrichtsende bis 17.00 Uhr besuchen: ja/ nein
2) Der Einzugsbereich	h der Staatlichen Grundschule wäre:
3) Mein Kind besucht	gegenwärtig den Kindergarten (bitte vollständige Adresse angeben)
•••••	
Unser Kind	
0	wird fristgemäß eingeschult
0	wird vorzeitig eingeschult
0	war zurückgestellt um 1 Jahr
2. Wir haben für	unser Kind
0	ein Pädagogisches Gutachten
0	ein Sonderpädagogisches Gutachten
0	ein Ärztliches Gutachten

3. Unser Kind be	<u>sucht</u>
0	Logopädie
0	Ergotherapie
0	Verhaltenstherapie
0	Sonstiges
0	keine Therapie
4. Unser Kind	
0	spielt ein Instrument Art des Instruments:
0	spielt kein Instrument
0	hat folgende Hobbies:
5. Angaben über	<u>Erziehungsberechtigte</u>
Name des Vaters:	
Geboren am:	••••••
Konfession:	•••••
PLZ/ Wohnort:	
Straße:	
Arbeitsstätte:	
Telefon:	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••
Name der Mutter:	
Geboren am:	
Konfession:	
PLZ/ Wohnort:	
Straße:	
Arbeitsstätte:	
Telefon:	
6. <u>Bei welcher K</u>	Erankenkasse ist Ihr Kind versichert und bei welchem Elternteil?
Vater/ Mutter	

/. warum wunsche ich meinem K	and gerade die Evangelische Grundschule?
•••••	
••••••	
3. Wie sehe ich mein Kind?	
Welche Stärken und Schwäche	en erleben wir zu Hause?
	-
•••••	
••••••	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••
••••••	
••••••	•••••••••••••••••••••••••••••••••••••••
••••••	
	eiten, die Schule zu unterstützen und
mitzugestalten?	
O Hilfe im Projektunterricht	
O Renovierungsarbeiten	
O Elternvertretung	
O Gartenarbeit	
O Ich kann etwas Besonderes und	führe eine Arbeitsgemeinschaft
O Unterstützung bei Veranstaltung	
O sind Geschwisterkinder im Mart	
Name:	
	,
(Bitte Klassenstufe angeben:)
Mit der Abgabe dieses Anmeldebogens	s besteht noch kein Anspruch auf einen Schulplatz.
 Ort, Datum	Unterschrift der Erziehungsberechtigten