

Schülerstammblatt

Name, Vorname des Schülers/der Schülerin			Geb.-Datum:	Asylbewerber: ☐ ja ☐ nein
Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich	Erstsprache deutsch ☐ ja ☐ nein	Familiensprache:	Geb.-Ort/Land:	Krankenkasse:
Anschrift des Schülers/der Schülerin:				
Name und Anschrift des Kindergartens/der Kindertagesstätte :				
Anzahl der besuchten Jahre in der Einrichtung:				
Wurde zur Teilnahme am Sprachförderunterricht verpflichtet: ☐ ja ☐ nein hat teilgenommen: ☐ ja ☐ nein				
Religionszugehörigkeit des Kindes:				
☐ ev. ☐ kath. ☐ isl. ☐ orth. ☐ syr.-orth. ☐ alev. ☐ jüd. ☐ and. ☐ o. Bek. ☐ sonstige				
Name, Vorname der Mutter:		Name, Vorname des Vaters:		
erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein		erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein		
Anschrift der Mutter:		Anschrift des Vaters:		
Telefon/Mobil:		Telefon/Mobil:		
Email:		Email:		
Beruf:		Beruf:		
Geburtsland der Mutter:		Geburtsland des Vaters:		
Staatsangehörigkeit der Mutter:		Staatsangehörigkeit des Vaters:		
Geburtsland des Schülers/der Schülerin:	Staatsangehörigkeit des Schülers/der Schülerin		Evtl.: Zuzugsjahr des Kindes:	
Das Kind soll am Herkunftssprachenunterricht in _____ teilnehmen (Sprache)				

Hiermit erkläre ich mich/wir uns damit einverstanden, dass die obigen Daten zu Verwaltungszwecken gespeichert werden. Die Angaben sind freiwillig. Die Datenschutzverordnung hing zur Kenntnisnahme aus.

 Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Zusätzliche Angaben:

Wichtige Hinweise für die Schule (freiwillige Angaben!): z.B. Medikamente, Brille, Krankheiten, Sprache, eingeleitete/durchgeführte Therapien

Freiwillige Angabe: Bei Empfängern von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt (ARGE II, Hartz IV, Sozialhilfe, Wohngeld...):

☐ Wir haben Anspruch auf Mittel aus dem Bildungs- und Teilhabepaket

Mein Kind möchte gerne mit folgendem Kind in eine Klasse gehen:

Wie schätzen Sie die allgemeine Sprachentwicklung Ihres Kindes ein?

☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittel ☐ nicht so gut

Hat oder hatte Ihr Kind Sprachprobleme?

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? _____

Spricht das Kind sowohl die Familiensprache (nicht Deutsch) als auch die deutsche Sprache?

☐ ja ☐ nein

In welcher Sprache unterhalten sich die Familienmitglieder miteinander?

mit Mutter: _____ mit Geschwistern: _____

mit Vater: _____ mit Großeltern: _____

Wie würden Sie die Kenntnisse Ihres Kindes in der deutschen Sprache bewerten?

☐ sehr gut ☐ gut ☐ mittel ☐ nicht so gut

Bei Interesse an einer Betreuung des Kindes:

- ☐ Wir wünschen einen Platz im Offenen Ganztags.
- ☐ Wir wünschen eine Betreuung bis 13:30 h (ohne Mittagessen)

Bei Aufnahme im Offenen Ganztags:

- ☐ Wir sind zum Wohle unseres Kindes damit einverstanden, dass die Mitarbeiterinnen des Offenen Ganztags und die LehrerInnen eng zusammen arbeiten.

Sonstige Hinweise: _____