

EG	
DE	
Z/A	

## Anmeldebogen für das Schuljahr

2016/2017

\_\_\_\_\_

Schulanfänger/in

Seiteneinstieg       ein Geschwisterkind geht schon auf die Schule

das Kind besucht einen Kindergarten der Gemeinde: ( ) KiTa Paulus      ( ) KiTa Dreifaltigkeit      ( ) KiTa Simeon

*Zutreffendes bitte ankreuzen*

sonderpädagogischer Förderbedarf vermutet

*Alle Angaben werden vertraulich behandelt.*

Wenn Sie Ihr Kind in weiteren Dependancen der Bugenhagenschulen angemeldet haben, tragen Sie dies bitte hier ein:

1. Wahl \_\_\_\_\_ 2. Wahl \_\_\_\_\_ 3. Wahl \_\_\_\_\_

Familienname (des Kindes) \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Geschlecht \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

Telefon geschäftlich      Mutter \_\_\_\_\_      Vater \_\_\_\_\_

Mobilnummer      Mutter \_\_\_\_\_      Vater \_\_\_\_\_

e-mail      Mutter \_\_\_\_\_      Vater \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_      Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Überwiegend gesprochene Sprache \_\_\_\_\_

Geschwister (Geburtsjahr) \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Mutter/ oder      Vor- u. Familienname \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte      Geburtsname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Vater/ oder      Vor- u. Familienname \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter      Geburtsname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

# bügenrehagen'schulen

Erziehungs-  
berechtigte(r)

Eltern  Vater  Mutter  Vormund  Pflegeeltern  
Gegebenenfalls Bemerkungen zum Sorgerecht:

---

---

Sofern abweichend von der Wohnanschrift des Kindes (z.B. bei getrennt lebenden Elternpaaren), bitte ankreuzen und ausfüllen:

Dies ist die  Anschrift der Mutter  Anschrift des Vaters

Straße, PLZ, Ort

---

Telefon privat

---

besuchter Kindergarten

Name: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

besuchte Vorschulklasse

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

zuständige Grundschule/Kl.

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

evtl. zuständige Sonderschule

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Welche Krankheiten oder Besonderheiten müssen berücksichtigt werden? (ausgeschlossen: Kinderkrankheiten)

---

---

Bitte legen Sie der Anmeldung ein aktuelles, mit Namen und Anschrift des Kindes versehenes Foto, eine Kopie der Geburtsurkunde und eine Meldebestätigung bei.

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind für die Evangelische Grundschule Pauluskirche, Außenstelle der Bugenhagen-Schule (Grundschule mit Inklusionsklassen) der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, an.

Ich/wir habe(n) davon Kenntnis genommen, dass ein monatliches Schulgeld erhoben wird. Die aktuelle Höhe des jeweiligen Schulgeldes ist auf der Homepage ([www.bugenhagenschulen.de](http://www.bugenhagenschulen.de)) nachzulesen. Zusätzlich werden monatlich z. Zt. € 55,- für das Mittagessen berechnet.

Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Bearbeitung dieser Anmeldung verwendet.

Mit der Speicherung der in dieser Anmeldung enthaltenen personenbezogenen Daten in den Datenbanken der Schule sind wir / bin ich einverstanden.

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift ggf. beider Erziehungsberechtigten)

Mit meiner/unserer nachfolgenden Unterschrift erkläre(n) ich/wir uns einverstanden, dass mit meinem/unserem Kind gegebenenfalls zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs Testverfahren durchgeführt werden.

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift ggf. beider Erziehungsberechtigten)

**Den ausgefüllten Anmeldebogen schicken Sie bitte bis zum 30.11.2015 an:**

Ev. Grundschule Pauluskirche, Quellenweg 12, 20535 Hamburg, Tel.: 040-21 11 10 92, Email: [schulbuero-hamm@bugenhagenschulen.de](mailto:schulbuero-hamm@bugenhagenschulen.de)