

## Grunddaten (gem. § VO-DV I Abschnitt A Anlage 1)

Wir wünschen eine Beschulung  in der Viktor-Schule Xanten  
 am Teilstandort Marienbaum  
 in der Hagelkreuzschule Lüttingen

ein Geschwisterkind befindet sich bereits am angekreuzten Standort  ja  nein

## Angaben zum Kind

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geschlecht:</b> <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers
<b>Straße, Hausnummer:</b>	<b>PLZ, Ort/Ortsteil:</b>  <input type="radio"/> Marienbaum <input type="radio"/> Obermörmtter <input type="radio"/> Mörmtter <input type="radio"/> Vynen <input type="radio"/> Wardt <input type="radio"/> Lüttingen <input type="radio"/> Birten <input type="radio"/> Beek <input type="radio"/> Ursel
<b>Geburtsort:</b>	<b>Geburtsland:</b> <input type="radio"/> Deutschland <input type="radio"/> _____
<b>1. Staatsangehörigkeit:</b> <input type="radio"/> deutsch <input type="radio"/> _____	<b>2. Staatsangehörigkeit:</b> _____
<b>Konfession:</b> <input type="radio"/> rk <input type="radio"/> ev. <input type="radio"/> isl. <input type="radio"/> ohne Bekenntnis sonstige: _____	<b>Fahrschüler/in:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <b>Fahrtziel Bus:</b> _____
<b>Betreuungswunsch OGS:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<b>„Schule von 8-1“</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
<b>Migrantenstatus:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <b>Zuzugsjahr:</b> _____	<b>Muttersprache:</b> _____
<b>Deutschkenntnisse:</b> <input type="radio"/> gut <input type="radio"/> wenig <input type="radio"/> keine	<b>Sprache in der Familie:</b> _____
Wir haben Interesse am <b>Heimatsprachlichen Unterricht (HSU)</b> für unser Kind <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	
Bei Interesse melden Sie sich bitte im Schulbüro. <b>gewünschte Sprache:</b> _____	

**Dauer des Kindergartenbesuchs:**  ja  nein ab wann: \_\_\_\_\_

unter 1 Jahr  1 bis unter 2 Jahre  2 bis unter 3 Jahre  3 Jahre und mehr

St. Viktor  St. Helena  Arche  Pustekuchen  AWO Xanten  
 AWO Lüttingen  Waldblick  DRK Hoppetosse  DRK Seestern  St. Martin Vynen  
 Waldzwerge  St. Elisabeth Birten  St. Pantaleon  St. Mariae Marienbaum  
 andere \_\_\_\_\_

Hiermit entbinde ich die Erzieherin/ den Erzieher \_\_\_\_\_ aus o.g. Kita gegenüber der Schule / SOZ.päd. / Sonderpäd. von der Schweigepflicht zur Aufnahme von Gesprächen über mein Kind.

**Unterschrift der Erziehungsberechtigten: (beide!)**

**Beginn der Schulpflicht gemäß § 35 SchulG:**

Einschulungsart:  regulär

vorzeitig (geb. nach 30.09.2018)

nach einem Jahr Zurückstellung

Wunsch auf Zurückstellung und Beratung durch die Schulleitung

Bitte um ein Gespräch mit der Schulleitung

**Grund:** \_\_\_\_\_

AO-SF

<b>Impfstatus Masern</b>	
<input type="checkbox"/> vollständig geimpft <input type="checkbox"/> nicht geimpft (bitte Impfausweis einmalig im Original vorlegen)	

<b>Gesundheitliche Beeinträchtigungen und / oder körperliche Beeinträchtigungen des Kindes</b>
Allergien / Krankheiten: _____ Seh-/Hörschwäche: _____
Medikamenteneinnahme: _____ sprachliche Auffälligkeiten: _____
Bislang durchgeführte Therapie: <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> sonstige Therapien: _____ seit: _____
Sonstige Bemerkungen: _____

<b>Maximal zwei gewünschte Kinder für die Klasse (Wir bemühen uns einen der beiden Wünsche zu erfüllen.)</b>
Erstwunsch: _____ Zweitwunsch: _____

<b>Erziehungsberechtigte</b> (Bitte legen Sie gegebenenfalls einen entsprechenden Nachweis oder Bescheinigung bei.) <small>Sämtliche Sorgerechtsänderungen sind unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen!</small>
<input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> nur die Mutter <input type="checkbox"/> nur der Vater
<input type="checkbox"/> andere Person Name: _____ Funktion: _____ Adresse: _____ Telefon: _____

<b>Angaben zur Mutter</b>
Name: _____ Vorname: _____
Adresse (falls abweichend): _____
Handy-Nr.: _____ Telefon: _____
@mail: _____
Geburtsland: _____ Zuzugsjahr nach D: _____

<b>Angaben zum Vater</b>
Name: _____ Vorname: _____
Adresse (falls abweichend): _____
Handy-Nr.: _____ Telefon: _____
@mail: _____
Geburtsland: _____ Zuzugsjahr nach D: _____

<b>Wichtige Kontaktdaten:</b>
Notfallnummern (gute Erreichbarkeit / von z. B. Oma, Tante, etc.): 1. _____ von: _____ 2. _____ von: _____

Geburtsurkunde als Kopie liegt dem Antrag bei  ja  nein

Hiermit wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt. Änderungen werden unaufgefordert der Schule mitgeteilt.

Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter / Vater

\_\_\_\_\_   
Unterschrift des Vaters / Mutter

← !!  
beide!

!! →