



Grundschule Biedenkopf

Grundschule des Landkreises Marburg-Biedenkopf

Hainstraße 85
35216 Biedenkopf
Tel. 0 64 61 / 55 65
Fax 0 64 61 / 92 35 25
grundschule-biedenkopf@t-online.de



Antrag auf vorzeitige Aufnahme in eine Grundschule

Sehr geehrter Herr Dilling,
hiermit beantrage(n) ich/wir, dass mein/unser Kind zum 1. August 20....
vorzeitig in die Grundschule aufgenommen wird.

	, den		
Ort		Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

1. Grunddaten

Zu den folgenden Angaben sind die Eltern nach § 83 Abs. 1 und 3 des Hessischen Schulgesetzes verpflichtet

1.1 Schülerin/Schüler:

Vorname und Name:			
Geburtsdaten:		Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geschlecht:			
Straße, Hausnummer:			
PLZ, Wohnort:		Telefon:	
(evtl. Ortsteil):			
Staatsangehörigkeit:			
Religionszugehörigkeit (falls keine Befreiung vom Religionsunterricht erfolgt):			
Teilnahme am Religionsunterricht		ev. <input type="checkbox"/>	kath. <input type="checkbox"/>
		keine Teilnahme <input type="checkbox"/>	
Teilnahme am Unterricht in der Herkunftssprache:			ja <input type="checkbox"/>
			nein <input type="checkbox"/>

1.2 Eltern:

Vorname und Name des Vaters (Pflegevaters), ggf. Geburtsname:			
Anschrift (nur, wenn abweichend von der Adresse der Schülerin / des Schülers)			
Vorname und Name der Mutter (Pfleagemutter), ggf. Geburtsname:			
Anschrift (nur, wenn abweichend von der Adresse der Schülerin / des Schülers)			
Erziehungsberechtigung:	beide Eltern <input type="checkbox"/>		nur Vater <input type="checkbox"/>
	nur Mutter <input type="checkbox"/>		
andere (z.B. Vormund):			
Im Notfall erreichbar:		Telefon:	

2. Freiwillige Angaben: (Gemäß § 7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Anzahl der Geschwister			
------------------------	--	--	--

Kindergartenbesuch	ja <input type="checkbox"/>	von - bis	nein <input type="checkbox"/>
--------------------	-----------------------------	-----------	-------------------------------

Name des Kindergartens:			
-------------------------	--	--	--

Der Kindergarten darf mit der Schule über das Kind sprechen:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

In der Grundschulzeit Ihres Kindes kann es sein, dass wir Bilder, Texte oder Fotos von Ihrem Kind z.B. auf der Homepage, bei Ausstellungen etc. veröffentlichen möchten. Wir bitten Sie dafür um Ihr Einverständnis! Ich bin mit der Veröffentlichung im angegebenen Rahmen einverstanden:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-------------------------------

Bei ausländischen Kindern:	In Deutschland seit:	
----------------------------	----------------------	--

Krankenversicherung:	
----------------------	--

Informationen, die die Schule beachten sollte (z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, körperliche Behinderungen):

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

_____ , den _____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

3. Stellungnahme des Schularztes (zwingend erforderlich):
 - Falls Raum nicht ausreicht, ggf. zusätzliches Blatt als Anlage beifügen. -

_____ , den _____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift

4. Entscheidung des Leiters / der Leiterin der Grundschule:

4.1	<input type="checkbox"/>	Dem Antrag wird stattgegeben
------------	--------------------------	------------------------------

4.2.1	<input type="checkbox"/>	Der Antrag wird abgelehnt. Die Rücksprache mit den Erziehungsberechtigten ist erfolgt
--------------	--------------------------	---

_____ , den _____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift Schulleiter/in