Gustav-Adolf-Schule – Mozartstr. 1 - 45711 Datteln

Personalbogen:

Name: _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Notfallnummern: _____

_____

Staatsangeh.: _____ Konfession: _____

Teilnahme am Religionsunterricht: evangelisch ☐, katholisch ☐, nein ☐

Krankenkasse: _____

Erziehungsberechtigte/Erklärungen zum Sorgerecht

Name, Vorname der Mutter: _____

Anschrift: _____

Name, Vorname des Vaters: _____

Anschrift: _____

Anmerkungen: _____

_____

E-Mail-Adresse _____

Sorgerecht: ☐ alleiniges Sorgerecht

☐ Nachweis für alleiniges Sorgerecht vorhanden

☐ gemeinsames Sorgerecht

Alter der Geschwister**:** _____

Geschwisterkind an der Gustav-Adolf-Schule ☐ Ja (Klasse ___) ☐ Nein

☐ **Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes auf der Webseite oder für Zeitungsartikel verwendet werden.**

_____	_____	_____
Datum	**Unterschrift Mutter**	**Unterschrift Vater**

Name des Kindes: _____

Vorschulentwicklung:

Kindergarten/Gruppe: _____

Kindergartenbesuch seit: _____

☐ Integrationsplatz im Kindergarten

Migrationshintergrund:

☐ Migrationshintergrund vorhanden

	des Kindes:	der Mutter:	des Vaters:
Geburtsland:	_____	_____	_____
Zuzugsjahr:	_____		

Zweisprachige Erziehung (gleichzeitig) Ja ☐ Nein ☐

Verkehrssprache _____

Zuerst gelernte Sprache _____

- Logopädie ☐ wann? _____ Praxis: _____
- Ergotherapie ☐ wann? _____ Praxis: _____
- Kinderklinik ☐ Abteilung: Phoniatrie / Pädaudiologie
  ☐ Abteilung: Sozialpädiatrie
- Erziehungsberatungsstelle: ☐ wann? _____
- körperliche Beeinträchtigungen: _____

_____

- Medikamente/Allergien: _____

_____

-Masernimpfung: ☐ (Nachweis durch Impfheft)

-Windpockenimpfung: ☐ (Nachweis durch Impfheft)

Haben die Eltern Bedenke, dass das Kind in der Grundschule erfolgreich gefordert werden kann / AOSF?

_____

Wünsche für Klassenkameraden (ohne Gewähr), **keine** Lehrerwünsche:

_____

Betreuung / OGS
Voraussichtliche Anmeldung bis ☐ 14:00 Uhr ☐ 16:00 Uhr