



## Anmeldung in Klasse 5 - 2022/2023

der  Realschule      der  Werkrealschule

von welcher Grundschule: ..... Klasse: .....  
max. zwei Wunsch-Klassenkameraden\*innen: .....

---

### Schüler/in:

Nachname: ..... Vorname: .....  
Geschlecht:       weiblich       männlich       divers

→ Nachweis durch Kopie der **Geburtsurkunde/Stammbuch** belegen.

PLZ/Wohnort: ..... Teilort: .....  
Straße/Hausnr.: .....  
Telefon: ..... im Notfall: .....  
weitere Telefonnummern: .....  
Handy: ..... E-Mail: .....  
Geburtsdatum: ..... **Geburtsort/Land:** .....  
Staatsangehörigkeit: ..... Muttersprache: .....  
Überwiegende Verkehrssprache im häuslichen Umfeld: .....  
Konfession: ..... Teilnahme am Religionsunterricht:  ev.     rk     Ethik

---

### Erziehungsberechtigte:

**Mutter:** Nachname: ..... Vorname: .....  
Adresse:     wie oben  
               abweichende Adresse: .....

**Vater:** Nachname: ..... Vorname: .....  
Adresse:     wie oben  
               abweichende Adresse: .....

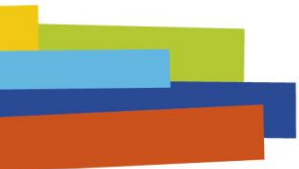
Sorgerecht:     gemeinsam     alleiniges (Nachweis durch) .....

---

**es besteht ein Anspruch auf sonderpädagogischem Bildungsangebot.**

Bei meinem/ unserem Kind wurde  **LRS** /  **Dyskalkulie** festgestellt.

**es besteht Förderbedarf.**     **Förderbescheid liegt vor.**



- Mein / Unser Kind hat laut Impfplan/ Impfpfehlungen alle Impfungen, wie z.B. **MASERN**, Tetanus, und wir lassen diese auch regelmäßig auffrischen:

Ja                       Nein

**Bitte legen Sie zur Prüfung der Masernimpfung den Impfpass in Kopie bei!**

- Bei meinem/ unserem Kind sind folgende Allergien bekannt:

.....

- Mein/ unser Kind leidet an einer Krankheit, die eine Teilnahme am Sportunterricht verhindert oder beeinträchtigt. (Attest bitte beilegen)

Ja                       Nein

- Mein/ unser Kind leidet an einer chronischen Erkrankung (z.B. Asthma, Diabetes o.a.) oder einer **Behinderung**:

.....

- Mein/ unser Kind nimmt regelmäßig folgende Medikamente:

.....

- Mein/ unser Kind benötigt im Notfall folgende Medikamente:

.....

- Dieses Notfallmedikament hat mein/ unser Kind

selbstständig dabei                      **oder**                       muss in der Schule deponiert werden.

- Bemerkungen/ Sonstiges .....

**Sollte mein/unser Kind durch Krankheit/Behinderung beeinträchtigt sein, werde/n ich/wir den/die Klassenlehrer\*in persönlich über evtl. Maßnahmen darüber in Kenntnis setzen.**

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben. Bei Veränderungen werde ich die Schule umgehend informieren!**

---

- Ort -

- Datum -

- Unterschrift -

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende An- bzw. Abmeldung – soweit erforderlich – mit dem Einverständnis des anderen Erziehungsberechtigten vornehme. Ich bin damit einverstanden, dass obige Daten gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgesetze in der EDV der Verbundschule Weinsberg gespeichert und verarbeitet werden.