

Grundschulen der Gemeinde Weilerswist

Anmeldung zum Schuljahr 2026/2027

1. Persönliche Daten der Schülerin / des Schülers

Name, Vorname des Kindes		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland	Jahr des Zuzugs nach Deutschland
Religion/Konfession		Staatsangehörigkeit	Muttersprache
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort + Ortsteil)			

Masernimmunsisierung vorhanden

2. Gesetzliche Vertreterin/Vertreter

Name, Vorname der Mutter		Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname des Vaters		Geburtsdatum	Geburtsort
Telefon	Mobilnummer Mutter	Mobilnummer Vater	
E-Mail Mutter		E-Mail Vater	
Name, Vorname eines evtl. Vormundes			
Ggf. Name und abweichende Anschrift der/eines Erziehungsberechtigten			
Ist eine Sorgerechtsreglung getroffen worden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Falls ja, bitte Unterlagen mitbringen!
Wer besitzt das Sorgerecht <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> beide Elternteile			

3. Antrag auf Schulaufnahme

<input type="checkbox"/> GSV Erft-Swist, Josef-Schaeben-Schule Gemeinschaftsgrundschule Weilerswist	<input type="checkbox"/> GSV Erft-Swist, Drei-Eichen-Schule Gemeinschaftsgrundschule Metternich
<input type="checkbox"/> Johann-Hugo-von-Orsbeck Schule Katholische Grundschule Vernich	<input type="checkbox"/> Johannes-Vincken-Schule Gemeinschaftsgrundschule Lommersum

4. Wünsche zur außerschulischen Betreuung

<input type="checkbox"/> Wir wünschen eine Betreuung des Kindes von acht bis eins
<input type="checkbox"/> Wir wünschen eine Betreuung des Kindes in der OGS (bis 16.00 Uhr)

Ort und Datum		
	Unterschrift der Erziehungsberechtigten	Unterschrift der Erziehungsberechtigten

bitte wenden →

5. Anmerkungen/weitere Informationen

Bitte notieren Sie alles, was die Schule von Ihrem Kind wissen sollte (z.B. Allergien, Seh- und Hörschwäche, Sprachstörungen, Therapien, Teilnahme am Religionsunterricht usw.).

6. Einverständniserklärung

<p>Wir sind/ich bin</p> <p><input type="checkbox"/> damit einverstanden, <input type="checkbox"/> nicht damit einverstanden,</p> <p>dass die Lehrerinnen und Lehrer mit den Erzieherinnen und Erziehern der Kindertagesstätte</p> <hr/> <p>(Name des Kindergartens eintragen)</p> <p>über den Entwicklungsstand unseres/meines Kindes sprechen und personenbezogene Daten an die Grundschule weitergegeben werden, um den Übergang zwischen Kindergarten und Grundschule möglichst nahtlos und positiv zu gestalten. Wir können/ich kann die einmal erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen.</p>

Ort und Datum		
	Unterschrift der Erziehungsberechtigten	Unterschrift der Erziehungsberechtigten