



## -Schüleranmeldung-

In Klasse: ..... Ab dem: .....

Woher: .....  
(von welcher Schule) .....

Einschulungsdatum: .....

## -Schülerabmeldung-

Aus Klasse: ..... Ab dem: .....

Wohin: .....  
(zu welcher Schule) .....

## I. Personalangaben des Kindes:

Familienname: ..... Vorname: ..... (Rufname unterstreichen) Geschlecht: m / w  
.....

geboren am: ..... geboren in: .....

Anschrift: .....

Nachweis des Masernschutzes:  ja (Impfausweis o.ä. Bescheinigung)

Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> andere: .....	Herkunftsland: .....	
Status: <input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylbewerber	Muttersprache: ..... seit wann in Deutschland: .....	
<input type="checkbox"/> Das Kind versteht kein Deutsch.	<input type="checkbox"/> Das Kind versteht wenig deutsch.	<input type="checkbox"/> Das Kind versteht und spricht deutsch.

## II. Erziehungsberechtigte

Mutter Sorgerecht  ja  nein **Vorlage des Urteils bei alleinigem Sorgerecht erforderlich!** Telefon: .....

Nachname: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....

Vater Sorgerecht  ja  nein **Vorlage des Urteils bei alleinigem Sorgerecht erforderlich!** Telefon: .....

Nachname: ..... Vorname: .....

Anschrift: .....

Weitere Notfallkontakte: ..... Telefon: .....  
..... Telefon: .....

Kita / Hort  ja .....  nein

**Einverständnis** zur Anforderung und Weitergabe von medizinischen und diagnostischen Gutachten bzw. Empfehlungen erteilt:  ja  nein

Unterschrift: .....

Datum: .....



### -School registration-

In class: ..... From: .....

Where from: .....  
(from which school) .....

school enrollment: .....

### -School deregistration-

Which class: ..... From: .....

Where: .....  
(to which .....  
school) .....

### I. Personal details of the child:

Family name: ..... Name: ..... (Underline first name) Gender: m / f  
.....

Day of Birth: ..... Place of birth: .....

Present Adress: .....

proof of measles protection:  yes (vaccination certificate / medical certificate)

Nationality: <input type="checkbox"/> German <input type="checkbox"/> another: .....	Country of origin: .....
status: <input type="checkbox"/> Emigrant <input type="checkbox"/> Asylum applicants	native language: .....
<input type="checkbox"/> The child don't understand german.	<input type="checkbox"/> The child understands little German. Entered Germany on: .....
	<input type="checkbox"/> The child understands and speaks German.

### II. Parents

Mother child custody  yes  no **Submission of the judgment with sole custody required!** Phone number: .....

Family name: ..... Name: .....

Present Adress: .....

Father child custody  yes  no **Submission of the judgment with sole custody required!** Phone number: .....

Family name: ..... Name: .....

Present Adress: .....

More emergency contacts: ..... Phone number: .....  
..... Phone number: .....

Day-care center  yes .....  no

**Consent to request and forward medical and diagnostic reports or recommendations:**

yes  no

Signature: .....

Date: .....