

# ANMELDEFORMULAR

## GRUNDSCHULE Pfäffingen

Michaelstraße 15, 72119 Ammerbuch

### Anmeldung für die Grundschule im Schuljahr 2024/2025

Name des Kindes		Bitte ergänzen Sie die Daten in dieser Spalte:	
Vorname			
1. Staatsangehörigkeit ( vorgelegter Nachweis )			
2. Staatsangehörigkeit			
Muttersprache			
Geburtstag			
Geburtsort			
Geschlecht		Junge ( x )	Mädchen ( )
<b>VATER</b> (Erziehungsberechtigter)	Name/Vorname Anschrift		
<b>Bitte ergänzen:</b>	<b>Telefonnummer:</b> <b>Handynummer:</b> <b>E-Mail-Adresse:</b> <b>Geburtsland:</b> <b>Staatsangehörigkeit:</b>		
<b>MUTTER</b> (Erziehungsberechtigte)	Name/Vorname Anschrift		
<b>Bitte ergänzen:</b>	<b>Telefonnummer:</b> <b>Handynummer:</b> <b>E-Mail-Adresse:</b> <b>Geburtsland:</b> <b>Staatsangehörigkeit:</b>		
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		
Religionszugehörigkeit			
Teilnahme am Religionsunterricht	Ja ( ) / ev. ( ) kath. ( ) Nein ( )		
Antrag auf Zurückstellung wird überlegt	Ja ( ) Nein ( )		
Besucher Kindergarten/ Grundschulförderklasse			
Notfallnummer (Großeltern, Freunde...)			
Besondere Informationen für die Schule: (z.B. Allergien, geplanter Umzug, Sonstiges...)			

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Eltern

.....  
Unterschrift aufnehmende Lehrkraft