KREFELD

Katholische Grundschule Königshof

Schulanmeldeschein

(Stand: 11.07.2025)

Schülerdaten:

Schülernummer (Anmeldeschein) ID: _____

Nachname: _____

Vorname: _____

☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Anschrift: _____

Straße Hausnummer Plz Ort

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geburtsland:_____ 1. Staatsangehörigkeit : _____

2. Staatsangehörigkeit: _____

Falls das Geburtsland nicht Deutschland ist: Zuzugsjahr: _____

☐ Zuzug vor der Grundschulzeit ☐ Zuzug während der Grundschulzeit

---

Geburtsurkunde: ☐ liegt vor ☐ liegt nicht vor *(kopieren)*

Pass: ☐ liegt vor ☐ liegt nicht vor *(nur Adressabgleich)*

Taufurkunde: ☐ liegt vor ☐ liegt nicht vor *(nur prüfen)*

Masernschutz-Nachweis: 1. Impfung _____ 2. Impfung _____

(nur Masern-MMR, 2x geimpft überprüfen, oder Ärztliches Attest)

☐ Beginn der Schulpflicht gem. § 35.1SchulG ☐ vorzeitige Einschulung gem. § 35.2 SchulG

☐ zurückgestellt bis: _____

vorherige Schule: _____

Aufnahme zum: _____ in Klasse: _____

Dauer des Schulbesuchs vor Schulwechsel: _____

Statistikjahrgang: _____ Schulbesuchsjahre: _____

Konfession:

☐ römisch-katholisch ☐ evangelisch ☐ islamisch ☐ o. Bekenntnis

☐ jüdisch ☐ alevitisch ☐ orthodox ☐syrisch-orthodox

andere:_____

Familiensprache (n): _____

Teilnahme am **HSU** in _____ erwünscht. *(Schulintern: HSU-Unterlagen aushändigen)*

_____

Sorgerecht:

☐ beide Sorgeberechtigte sind gemeinsam sorgeberechtigt

☐ zusammenlebend ☐ getrennt lebend
Kind lebt bei:_____

Anmeldeeinverständnis: ☐ liegt vor ☐ wird nachgereicht

☐ das alleinige Sorgerecht liegt bei: _____

Sorgerechtsbescheinigung ☐ liegt vor ☐ wird nachgereicht

_____

Sorgeberechtigte Person 1

Name:_____ Vorname:_____

Anschrift: _____
Straße Hausnummer Plz Ort

Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Telefonnummern: _____

eMail: _____

_____

Sorgeberechtigte Person 2

Name:_____ Vorname:_____

Anschrift: _____
Straße Hausnummer Plz Ort

Geburtsland:_____Staatsangehörigkeit:_____

Telefonnummern: _____

eMail: _____

_____

Notfallkontakte *(andere als Sorgeberechtigte - Priorität beachten):*

1. Name: _____ Bezug:_____

(Großeltern, Tante, Onkel, Nachbar/in, Freund/in, etc.)

Telefonnummer: _____

2. Name: _____ Bezug:_____

(Großeltern, Tante, Onkel, Nachbar/in, Freund/in, etc.)

Telefonnummer: _____

Kindergarten:

Name der Einrichtung: _____

Dauer des Kindergartenbesuchs: _____ Jahre

vorschulische Fördermaßnahmen*:

☐ Ergo, seit wann? _____ ☐ Logo, seit wann? _____

☐SPZ, wann Erstvorstellung?

Diagnose(n): _____

_____

_____

gesundheitliche Beeinträchtigungen*: _____

_____

_____

Wünsche/Bemerkungen: *(z.B.: befreundete Kinder, bitte priorisieren, mit Nachname und KiTa wenn möglich)*

_____

_____

_____

_____

Voraussichtlicher **Betreuungsbedarf**: *(unverbindlich)*

☐ Betreuung bis 14 Uhr

☐ Offener Ganztag
Mo – Do bis 15:45 Uhr Fr bis 14:45 Uhr
(15 Min. vor und nach Beendigung der Betreuungszeit wird eine Aufsicht gewährleistet)

Zweitwunsch ist die Grundschule*: _____

**freiwillige Angaben*

Übersicht:

folgende Unterlagen wurden ausgehändigt:

☐ Datenschutzerklärungen (Fotos)

Fotos dürfen veröffentlicht werden in
- ☐ *„örtlicher Tagespresse“*
- ☐ *„Internet“*
- ☐ *„Schulgebäude“*
- ☐ *„Jahrbücher“*

☐ Datenschutzerklärungen (personenbez. Daten)

Folgende E-Mail darf von der Schule genutzt werden: _____

Auf die Klassenliste für Eltern darf:
- ☐ *Vor-/Nachname*
- ☐ *Adresse*
- ☐ *folgende Tel.Nummer:* _____

☐ Anton ☐ *darf mit Vorname N. angelegt werden* ☐ *darf NICHT angelegt werden*

☐ Antolin ☐ *darf mit Vorname N. angelegt werden* ☐ *darf NICHT angelegt werden*

☐ Schweigepflichtentbindung *(KiTa, Schulamt, Gesundheitsamt, Schulpsy.Dienst, …)*

☐ Erklärung zum Wunsch zur Katholischen Erziehung und Teilnahme am RU *(nur bei nicht r.k)*

☐ HSU-Anmeldung *(nur bei Bedarf)*

Ich bin damit einverstanden, dass die Katholische Grundschule Königshof Schule sich mit der von meinem Kind besuchten Kindertageseinrichtung in Verbindung setzt, um von dieser Informationen über mein Kind zu erhalten. So kann der Schulstart pädagogisch fließend und gerecht gestaltet werden. Die Zustimmung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

_____ _____

Krefeld, den Unterschrift Sorgeberechtigt

---

angemeldet durch: _____ Krefeld, den _____

Name Lehrkraft/Schulleitung