



Entdeckerklasse

Bilingualer Zweig

Informationen zu Ihrem Kind

Familienname: _____

Vorname(n): _____ Geschlecht: weiblich männlich
(Rufname unterstreichen)

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: deutsch andere: _____

Konfessionszugehörigkeit: _____

Religionsunterricht: evangelisch katholisch Praktische Philosophie
(An welcher Form von Religions- oder Philosophieunterricht soll Ihr Kind teilnehmen?)

Anschrift: Straße / Hausnummer _____
PLZ / Wohnort _____

Unterstützungsbedarf: nein ja: _____
(Besteht eine Erkrankung oder Behinderung, auf die die Schule Rücksicht nehmen muss?) _____

Informationen zu Ihnen als Eltern / Erziehungsberechtigte

Mutter: _____ Geburtsland: _____
(Vor- und Nachname)

Vater: _____ Geburtsland: _____
(Vor- und Nachname)

ggf. Sorgerecht: gemeinsam Mutter Vater

Telefonnummern: _____
(privat) _____ (ggf. beruflich)

Email: _____

Telefonnummer bei Notfällen: _____ Ansprechpartner: _____

Verkehrssprache (In welcher Sprache unterhalten Sie sich zu Hause?) deutsch andere: _____

ggf. Zuzugsjahr (Seit wann leben Sie in der Bundesrepublik Deutschland?): _____

Informationen zur Schullaufbahn Ihres Kindes

Grundschule: _____ Klasse: _____

Grundschulbesuch: von _____ bis _____ Klassenlehrer/in: _____

Mitschüler/in: _____
(Gibt es ein Kind, mit dem Ihr Kind möglichst in dieselbe Klasse eingeschult werden soll? **Bitte nur 1 Kind nennen!**)
(Gibt es ein Kind, mit dem Ihr Kind **nicht** in eine Klasse eingeschult werden sollte?)

Geschwister am GSS: nein ja, in Klasse(n): _____

Die Bezirksregierung Düsseldorf als Schulaufsicht und die Stadt Solingen als Schulträger weisen darauf hin, dass ein Ausgleich zwischen den Schulen vorgenommen werden muss, wenn die Zahl der Anmeldungen die Aufnahmekapazität einer Schule übersteigt.

Solingen, den _____

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)