

# Anmeldung an der Grundschule Brackel

## Angaben zur Schülerin / zum Schüler

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname(n) (Rufname bitte in Klammern setzen): \_\_\_\_\_

Geschlecht: weiblich männlich Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort und -land: \_\_\_\_\_ Deutschland

Konfession: keine evangelisch katholisch sonstige \_\_\_\_\_

Teilnahme am evangelischen Religionsunterricht: ja nein

Staatsangehörigkeit: deutsch \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_ PLZ /Ort: \_\_\_\_\_

Stellung in der Geschwisterreihe (bitte ankreuzen): 1.....2.....3.....4.....5 von \_\_\_\_\_ Kindern

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

## Mutter

Sorgeberechtigt:  
ja nein

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  
deutsch \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift:  
wie oben \_\_\_\_\_  
ggf. abweichende Adresse

ggf. abweichende Adresse

Telefon Privat: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_

Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Vater

Sorgeberechtigt:  
ja nein

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  
deutsch \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift:  
wie oben \_\_\_\_\_  
ggf. abweichende Adresse

ggf. abweichende Adresse

Telefon Privat: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_

Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Informationen zu weiteren im Notfall zu verständigenden Personen bitte auf einem gesonderten Blatt hinzufügen. Änderungen bitte immer schriftlich mitteilen.

Sonstige Bemerkungen (z.B. chronischen Erkrankungen, Behinderungen, Allergien etc.)

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Sorgeberechtigten; bei getrennt lebenden, gemeinsam  
sorgeberechtigten Eltern beider Sorgeberechtigten