



<p><b>Teilnahme am herkunftssprachlichen Unterricht in folgender Sprache erwünscht:</b></p>	<p><b>Teilnahme an einer Sprachförderung</b>  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><b>Logopädische Behandlung/Ergotherapie</b>  <input type="checkbox"/> ja Wann: .....  Wo: .....</p> <p><b>Untersuchung im SPZ (welche, wann?)</b>  .....</p>
<p><b>Gesundheitliche Einschränkungen</b>, die im Unterricht berücksichtigt werden müssen (z.B. Brille, Zahnspange, Asthma, Einnahme von Medikamenten, Allergien etc.):</p>	
<p><b>Name des Kindergartens / der bisherigen Schule:</b></p>	<p><b>Kindergartenzeit:</b>  <input type="radio"/> 2 bis unter 3 Jahre <input type="checkbox"/> 3 und mehr Jahre</p>
<p><b>Kinderarzt:</b></p>	<p><b>Termin beim Gesundheitsamt</b></p>
<p><b>Sonstige Angaben:</b></p>	

## Angaben zu den Eltern

<b>MUTTER</b> Vor- u. Nachname: .....  Staatsangehörigkeit: .....  Geburtsland: .....  Zuzugsjahr: .....  Beruf der Mutter: ..... (freiwillige Angabe)	<b>VATER</b> Vor- u. Nachname: .....  Staatsangehörigkeit: .....  Geburtsland: .....  Zuzugsjahr: .....  Beruf des Vaters: ..... (freiwillige Angabe)
<b>Anschrift Mutter:</b> ( ) siehe oben	<b>Anschrift Vater:</b> ( ) siehe oben
<b>E-Mail Adresse Mutter:</b>	<b>E-Mail Adresse Vater:</b>
<b>Familienstand:</b>  ( ) ledig                      ( ) getrennt lebend ( ) verheiratet              ( ) geschieden	<b>Weiterer Sorgeberechtigter:</b>  Vor- u. Nachname: .....  Anschrift:

### Erklärung

- **für allein Erziehungsberechtigte (Nachweis erbracht)**

Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass ich allein erziehungsberechtigt bin und damit allein über die Anmeldung meines Kindes an der Schule entscheiden kann.

Aachen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

- **für den Fall, dass beide Eltern erziehungsberechtigt sind und nur ein Elternteil das Kind allein anmeldet (Vollmacht liegt vor)**

Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass der/die andere Erziehungsberechtigte der Anmeldung an der KGS Verlautenheide zustimmt.

Aachen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

- **für den Fall, dass beide Elternteile ihr Kind zur Anmeldung begleiten**

Wir sind beide mit der Anmeldung an der KGS Verlautenheide einverstanden.

Aachen, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Sonstige Angaben

<p><b>Homepage / Presse:</b></p> <p>Ich erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos / Texte meines Kindes, die bei schulischen Veranstaltungen aufgenommen werden und mein Kind in einer Gruppe abbilden, auf der Homepage der Schule, im Schulflur oder in der Presse veröffentlicht werden dürfen. Dies geschieht ohne Namensnennung.</p> <p><i>Die Schule weist ausdrücklich darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind.</i></p> <p>( ) ja ( ) nein</p>	<p><b>Schweigepflichtsentbindung:</b></p> <p>Ich bin damit einverstanden, dass die Schule ggf. Kontakt aufnimmt mit den Erzieher/innen der Kindertagesstätten bzw. den Lehrer/innen der bisherigen Schule oder mit anderen Einrichtungen (z.B. SPZ, Logopäde, Kinderarzt).</p> <p>( ) ja ( ) nein</p>
<p><b>Verwendung Telefonnummer / Adresse:</b></p> <p><i>Die Klassenpflegschaftsvorsitzenden erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben die Namen und Adressdaten der Eltern nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen.</i></p> <p>Wir sind damit einverstanden, dass unsere Daten auf einer Klassenliste erscheinen.</p> <p>( ) ja ( ) nein</p>	<p><b>Mitgliedschaft Förderverein:</b></p> <p>Ich möchte gerne Mitglied des Fördervereins werden und die Schule unterstützen:</p> <p>( ) ja ( ) nein</p>
<p><b>Katholische Bekenntnisschule:</b></p> <p>Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich mein Kind an einer katholischen Bekenntnisschule anmelde.</p> <p>§ 26 Abs. 3 Schulgesetz</p> <p>„In Bekenntnisschulen werden Kinder des katholischen oder des evangelischen Glaubens oder einer anderen Religionsgemeinschaft nach den Grundsätzen des betreffenden Bekenntnisses unterrichtet und erzogen.“</p> <p>Ich erkläre hiermit, dass mein Kind am katholischen Religionsunterricht der KGS Verlautenheide sowie den Schulgottesdiensten teilnimmt.</p>	<p><b>Einverständnis Kopfläuseuntersuchung bei Verdacht:</b></p> <p>( ) ja ( ) nein</p>

Die Einwilligungen können selbstverständlich widerrufen werden.