



# Grundschule Medinghoven

GGs Medinghoven, Stresemannstr.26, 53123 Bonn, Tel.: 96476 0

Bonn, den \_\_\_\_\_

## **Angaben zur Umschulung - Nur für den Dienstgebrauch!**

Name und Vorname des Kindes:					
Anschrift des Kindes:					
Tel.Nr.:				Nationalität Herkunftsstaat ggf.	
Geb.datum:		Geb.ort:		Konfession:	
Erziehungsberechtigte:		Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	andere:	
Name und Vorname der Mutter ( Anschrift ):					
Arbeitsanschrift der Mutter ( mit Tel.Nr. )					
Name und Vorname des Vaters ( Anschrift ):					
Arbeitsanschrift des Vaters ( mit Tel.Nr. )					
mögliche Anschrift von Verwandten/Nachbarn, die im Notfall verständigt werden können:					
		Name:			
		Anschrift/Tel.Nr.:			
Hausarzt (Name, Anschrift):					
Krankenversicherung:					
gesundheitliche Merkmale, die in der Schule und im Unterricht (z.Bsp.: Sport) zu berücksichtigen sind:					

### weitere Angaben:

überweisende Schule:		Datum der Umsch.:		aufnehmende Klasse:	
		Einschulungsjahr			
Anzahl der Geschwister an unserer Schule:					
Übermittagsbetreuung:		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Hort:	Medinghoven: <input type="checkbox"/>
					Malteser: <input type="checkbox"/>
Aussiedler:		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	wenn ja, woher?	
bei Kindern ohne Religionsbekenntnis evangelisch oder katholisch:		Teilnahme am Unterricht katholisch <input type="checkbox"/>	Teilnahme am Unterricht evangel. <input type="checkbox"/>	Teilnahme nicht erwünscht <input type="checkbox"/>	
Wächst ihr Kind zweisprachig auf ?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	wenn ja, welche Sprache:	
Empfänger von Sozialhilfe (nach SGB XII):		ja <input type="checkbox"/> Nachweis liegt vor		nein <input type="checkbox"/>	

### **Alle Angaben werden vertraulich behandelt!**

Bonn, den \_\_\_\_\_

Mutter: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_

Unterschrift der Erziehungsberechtigten