**Anmeldeformular Grundschule Warteliste**

**Bitte beachten Sie :**

**Aus organisatorischen Gründen wird Ihr Kind nur für das laufende Schuljahr auf der Warteliste geführt. Bei weiterem Interesse nach Ablauf des Schuljahres, bitten wir Sie um Einreichung eines neuen Anmeldeformulars.**



**[BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN]** Matthias-Claudius-Schule Bochum

Private evangelische Grundschule

Nevelstr. 3

Daten des Kindes:

44795 Bochum

Tel.: 0234/94365440

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | □m □w | Geburtsdatum: |  |
| Straße: |  | Geburtsort: |  |
| PLZ/Ort: |  | Konfession: |  |
| Telefon: |  | Staatsangehörigkeit: |  |
| Handy: |  | E-Mail: |  |

**Zurzeit besuchte Schule und Klasse:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Schule | Ort | Klasse |
|  |  |  |

**Weitere Angaben zur Schullaufbahn (bitte ggf. ankreuzen und ergänzen):**

* Kind wurde zurückgestellt, weil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Kind besuchte den Schulkindergarten, weil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Kind wiederholte eine Klasse, und zwar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geschwister:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Geburtsdatum | Schule | Klasse |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Daten der Erziehungsberechtigten:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Name | Vorname | Anschrift (falls abweichend von Anschrift des Kindes) |
| Mutter |  |  |  |
| Vater |  |  |  |
|  | Beruf | Konfession | Kirchen-(Gemeinde-)zugehörigkeit |
| Mutter |  |  |  |
| Vater |  |  |  |

**Wurde sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt (sonderpädagogisches Gutachten)?**

❑ nein ❑ ja Förderschwerpunkt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wurde ein Gutachten zur Leserechtschreibschwäche (LRS) erstellt?** ❑ nein ❑ ja

|  |
| --- |
| Begründung des Schulwechsels: Hinweis: Dieses Feld unbedingt ausfüllen! (ggf. als Anlage beifügen) |

❑ wird der Platz kurzfristig (zum nächstmöglichen Zeitpunkt) ❑ mittelfristig (zum kommenden Schuljahr) benötigt?

Wir/ich bejahe(n) die Ziele der Matthias-Claudius-Schule Bochum. Kopie der letzten beiden Zeugnisse habe ich beigefügt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Blatt bitte wenden →

# Fragebogen

1. **Soll Ihr Kind** ❑ die Betreuung 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr

❑ die Offene Ganztagsschule bis 16.00 Uhr

❑ keines von Beidem **besuchen.** (unverbindliche Abfrage)

1. **Wie haben Sie von der Matthias-Claudius-Schule erfahren?**

❑ Verwandte ❑ Arzt

❑ Bekannte, Freunde ❑ Therapeuten

❑ Internet ❑ Schulamt

❑ Zeitung ❑ andere Schulen

❑ Infoveranstaltung ❑ sonstige: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Wie stehen Sie zur christlichen Ausrichtung der Schule?**

**4. Ziel der Inklusion ist es, dass Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam lernen. Warum ist Ihnen das gemeinsame Lernen wichtig?**

**5. Warum haben Sie sich für die Matthias-Claudius-Schule entschieden?**

Wenn Sie eine Eingangsbestätigung Ihrer Anmeldung erwünschen geben Sie bitte Ihre E-Mail-Adresse an:

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

Die E-Mail-Adresse wird ausschließlich zur Bestätigung des Eingangs Ihrer Anmeldung benutzt. Sie wird nicht gespeichert bzw. an Dritte weitergeleitet.