



**Anmeldebogen zur Einschulung**  
**im Schuljahr \_\_\_\_\_**

**Angaben Kind**

<b>Name:</b>		<b>Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>	<b>Geschlecht:</b> <input type="checkbox"/> männlich	
	<b>Land:</b>	<input type="checkbox"/> weiblich	
		<input type="checkbox"/> divers	
<b>Staatsangehörigkeit:</b>		<b>in Deutschland seit:</b>	
<b><u>Adresse</u></b>			
<b>Straße/Nr:</b>		<b>PLZ/Wohnort:</b> 60528 Frankfurt am Main	
<b><u>Religionszugehörigkeit:</u></b>		<input type="checkbox"/> römisch-katholisch	
<input type="checkbox"/> DITIB Hessen (sunnitisch)		<input type="checkbox"/> Sonstige: _____	
<input type="checkbox"/> evangelisch		<input type="checkbox"/> keine Religionszugehörigkeit	
<input type="checkbox"/> jüdisch			

**Angaben Eltern**

<b><u>Mutter</u></b>	<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>sorgeberechtigt:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
<b>@ :</b>		
<b><u>Adresse</u></b> (wenn abweichend vom Kind)		
<b>Straße/Hausnummer:</b>		<b>PLZ/Wohnort:</b>
<b>☎ Mobil:</b>	<b>☎ Privat:</b>	<b>☎ Arbeit:</b>



**Entwicklung des Kindes (Name):** \_\_\_\_\_

<p><b>Frühkindliche Entwicklung</b></p>	<p><b>Besonderheiten bei der Geburt</b></p> <p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, welche: _____          _____</p>	<p><b>Krankheiten, Krankenhausaufenthalte</b></p> <p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, welche: _____          _____</p>
<p><b>Motorische Entwicklung</b></p>	<p><b>Krabbeln, Laufen</b></p> <p><input type="checkbox"/> eher früh  <input type="checkbox"/> normal  <input type="checkbox"/> eher spät</p>	<p><b>Sportlich aktiv</b></p> <p><input type="checkbox"/> eher ja  <input type="checkbox"/> normal  <input type="checkbox"/> eher nein</p>
<p><b>Sprachentwicklung</b></p>	<p><b>Allgemeiner Sprechbeginn</b></p> <p><input type="checkbox"/> eher früh  <input type="checkbox"/> normal  <input type="checkbox"/> eher spät</p>	<p><b>Sprachauffälligkeiten</b>          (Stammeln, Stottern, etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, welche: _____          _____          in Behandlung seit: _____</p>
<p><b>Gesundheitliche Besonderheiten</b></p>	<p><b>Krankheiten / Allergien /          Verhaltensauffälligkeiten /          Beeinträchtigungen - Handicaps</b></p> <p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, welche: _____          _____</p>	<p><b>Aktuelle Therapiemaßnahmen</b></p> <p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja, welche: _____          _____</p>
<p><b>Möchten Sie uns          sonst noch etwas mit-          teilen zu Ihrem Kind?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> nein  <input type="checkbox"/> ja: _____          _____          _____</p>	

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Sorgeberechtigte/r



**Krankenkasse:**

**Ist Ihr Kind gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) geimpft?**

ja Datum: \_\_\_\_\_

nein

### **Nachweis einer Masernimpfung gemäß Masernschutzgesetz**

Zum 01.03.2020 trat das Masernschutzgesetz in Kraft. Im Masernschutzgesetz ist geregelt, dass Schüler\*innen oder Personen, die an einer Schule tätig sind, den Nachweis einer Masernimpfung erbringen müssen. Als Nachweis gilt ein ärztliches Attest oder der Impfausweis.

Ausnahmen von der Impfpflicht für Schüler\*innen gibt es nur, wenn eine Impfung aus medizinischen Gründen nicht gerechtfertigt ist (sogenannte Kontraindikation), weil zum Beispiel eine Immunschwäche vorliegt. Dann genügt eine ärztliche Bescheinigung.

**Mein Kind ist gegen Masern geimpft.**

ja 1. Impfung am: \_\_\_\_\_

2. Impfung am: \_\_\_\_\_

Bitte Nachweis vorlegen!

nein

Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/r

**Von der Schule auszufüllen!**

Eintrag in der LUSD erfolgt

Datum

Unterschrift Schulleitung

## Zuletzt besuchte Kindertagesstätte

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Tel.: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

### Inklusionsplatz

 nein ja**Bitte nehmen Sie umgehend mit uns Kontakt auf!**

## Religionsunterricht / Ethikunterricht (gemäß § 8 HSchG)

Religion ist ordentliches Unterrichtsfach. Unbeschadet des staatlichen Aufsichtsrechts wird der Religionsunterricht in Übereinstimmung mit den Grundsätzen der Kirchen oder Religionsgemeinschaften erteilt. Eine schriftliche Abmeldung vom Religionsunterricht ist möglich. Hierüber entscheiden die Eltern, nach Vollendung des 14. Lebensjahres die Schülerinnen und Schüler.

Die Schülerinnen und Schüler, die am Religionsunterricht nicht teilnehmen, sind verpflichtet, an einem Ethikunterricht teilzunehmen, in dem ihnen das Verständnis für Wertvorstellungen und ethische Grundsätze und der Zugang zu ethischen, philosophischen und religionskundlichen Fragen vermittelt wird. Schülerinnen und Schüler verschiedener Schulen, Schulformen und Schulstufen können dabei zu einer pädagogisch vertretbaren Lerngruppe zusammengefasst werden.

## Gewünschter Besuch des folgenden Unterrichtes

 evangelischer Religionsunterricht katholischer Religionsunterricht Ethik (verpflichtend, wenn kein Religionsunterricht gewünscht und wenn angeboten!)

*Ich wurde darüber informiert, dass eine Abmeldung vom Religionsunterricht nur schriftlich zum Ende eines Schuljahres erfolgen kann.*

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r



## Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB für dienstliche Zwecke

### Name und Adresse der Erziehungsberechtigten:

Name/n und Vorname/n  
der / des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

Betrifft die Schülerin / den Schüler: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

### Hiermit entbinde ich

- die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt meines Kindes
- die behandelnde Therapeutin /den behandelnden Therapeuten
- die Erzieherin / den Erzieher der Kindertagesstätte / des Kindergartens
- die Klassenlehrerin / den Klassenlehrer der Schule
- die Sozialarbeiterin / den Sozialarbeiter
- sonstige Personen, Frau / Herrn .....
- die Sozialpädagogin der Jugendhilfe an der Friedrich-Fröbel-Schule

### von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB.

Ich berechige die genannten Personen mit der Schulleitung, der erweiterten Schulleitung und / oder Lehrkraft der Friedrich-Fröbel-Schule Gespräche zu führen, Akteneinsicht zu gewähren oder schriftliche Unterlagen, insbesondere Gutachten, Zeugnisse, Stellungnahmen oder Arztberichte, zur Einsicht zu überlassen. Mit meiner Unterschrift entbinde ich auch die Lehrkraft von der Schweigepflicht. Die Entbindung der Schweigepflicht kann jeder Zeit widerrufen werden.

Wir benötigen Ihre Unterschrift, um zum Wohle Ihres Kindes beraten zu können.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r