|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anmeldung der Schulanfänger zum Schuljahr 2026/ 27 Kennziffer: | | | | | | | | | | | | | |
| Gewünschte Grundschule: | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Schüler / Schülerin (Name, Vornamen), Rufname bitte unterstreichen** | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | männlich | | weiblich | |
| Geburtsdatum | Geburtsort / Geburtsland | | | Konfession | | | Staatsangehörigkeit | | | Rechtsstatus/Aufenthalts-status befristet bis | | | |
|  |  | | |  | | |  | | |  | | | |
| Migrationsvorgeschichte vorhanden ? Wenn ja, bitte Geburtsland, Zuzugsjahr und Verkehrssprache angeben! | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsland Vater | | Geburtsland Mutter | | | | Geburtsland Kind | | | | | Zuzugsjahr | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |
| Welche Sprache – außer deutsch - wird in der Familie gesprochen (Verkehrssprache) : | | | | | | | | | | | | | |
| **Erziehungsberechtigte** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Name, Vorname | | | | | 2. Name, Vorname | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
| Anschrift/en | | | | |  | | | | | | | | |
| E-Mail-Adressen | | | | |  | | | | | | | | |
| Telefon 1 | | | Telefon 2 | | | | | | Telefon 3 | | | | |
| Erklärung getrennt lebender Erziehungsberechtigter mit gemeinsamem Sorgerecht:  Die Mutter / der Vater des o.g. Kindes ist mit der Einschulung in die \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ einverstanden  (Name der Grundschule)  nein  ja | | | | | | | | | | | | | |
| Vorzeitige Einschulung (nach dem 30.09.2020 geboren) nein | | | | | | | | ja | | | | | |
| Vom Schulbesuch im Schuljahr 2025/2026 zurückgestellt  nein | | | | | | | | ja | | | | | |
| Gem. § 35 Absatz 3 Schulgesetz wird die Zurückstellung  vom Schulbesuch für das Schuljahr 2026/2027 beantragt  nein  ja | | | | | | | | | | | | |
| Besuch eines Kindergartens oder einer ähnlichen Einrichtung  nein  ja Jahre | | | | | | | | | | | | |
| Der zuletzt besuchte Kindergarten / die zuletzt besuchte Einrichtung ist (Name und Anschrift): | | | | | | | | | | | | | |
| Wir wünschen eine Betreuung  im Offenen Ganztag  in der Bis-Mittag-Betreuung | | | | | | | | | | | | | |
| Freiwillige Angabe: | | | | | | | | | | | | | |
| Krankenkasse des Kindes (für den Fall eines Schulunfalles): | | | | | | | | | | | | | |

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

Unterschrift Erziehungsberechtigte (Mutter) Unterschrift Erziehungsberechtigter (Vater)

**Masernschutzgesetz *(nur von der Schule auszufüllen)***

**1. Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

|  |
| --- |
| **Der Nachweis** |
| **über 2 Masernimpfungen durch Vorlage eines/r**  Impfausweises  ärztlichen Bescheinigung |
| **über eine Immunität gegen Masern durch Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung**  über eine dokumentierte Masernerkrankung oder einen serologischen Nachweis, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist, |
| **über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation gegen eine Masernschutzimpfung durch**  **Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung,** |
| **in Form einer Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung,**  dass ein Nachweis über ausreichenden Masernimpfschutz, eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde, |
| **wurde erbracht am *(Datum):*** |

**Für das umseitig genannte Kind konnte § 20 Absatz 9 IfSG aus nachfolgendem Grund nicht als erfüllt bewertet werden.**

|  |  |
| --- | --- |
| Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden.  Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich. | **Hinweis:**  Bitte benachrichtigen Sie auch das zuständige Gesundheitsamt. |

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

Ort, Datum

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

Stempel/Einrichtung Unterschrift der Einrichtungsleitung