



**Anmeldeformular Draais-Gemeinschaftsschule**

Schuljahr

**A. Personalien des Kindes**

|   |                                |                      |                      |
|---|--------------------------------|----------------------|----------------------|
| Familienname                            | <input type="text"/>           | Vorname              | <input type="text"/> |
| Mädchen <input type="checkbox"/>        | Junge <input type="checkbox"/> | Krankenkasse         | <input type="text"/> |
| Geb. am                                 | <input type="text"/>           | Geburtsort           | <input type="text"/> |
| Nationalität                            | <input type="text"/>           | Muttersprache        | <input type="text"/> |
| Sprache in der Familie                  | <input type="text"/>           |                      |                      |
| Welche Schule besucht Ihr Kind derzeit? | Klasse                         | <input type="text"/> |                      |
| Name der Schule                         | <input type="text"/>           |                      |                      |

**B. Personalien der Eltern**

|  |                                     |                      |                      |
|--|-------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Name der Mutter                          | <input type="text"/>                | Vorname              | <input type="text"/> |
| Wohnanschrift                            | <input type="text"/>                |                      |                      |
| Beruf/Tätigkeit                          | <input type="text"/>                | Telefon Büro         | <input type="text"/> |
| Telefon                                  | <input type="text"/>                | Handy                | <input type="text"/> |
| Email                                    | <input type="text"/>                |                      |                      |
| Leibliches Kind <input type="checkbox"/> | Wenn nein,<br>bitte Status angeben: | <input type="text"/> |                      |
| Name des Vaters                          | <input type="text"/>                | Vorname              | <input type="text"/> |
| Wohnanschrift                            | <input type="text"/>                |                      |                      |
| Beruf/Tätigkeit                          | <input type="text"/>                | Telefon Büro         | <input type="text"/> |
| Telefon                                  | <input type="text"/>                | Handy                | <input type="text"/> |
| Email                                    | <input type="text"/>                |                      |                      |
| Leibliches Kind <input type="checkbox"/> | Wenn nein,<br>bitte Status angeben: | <input type="text"/> |                      |

|  |   |
|--|---|
| Wer hat das Sorgerecht?  |   |
| Beide <input type="checkbox"/>   | Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/><br><br>Das schriftliche Einverständnis des nicht anwesenden sorgeberechtigten Elternteils oder der Nachweis über das alleinige Sorgerecht<br><br><input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> wird umgehend nachgereicht. |
| Wo ist das Kind gemeldet, wenn die Eltern getrennt leben?  | Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>  |
| Falls Mutter und Vater verschiedene Adressen angeben, an wen sollen zukünftig Schreiben geschickt werden?<br>Beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> |   |
| <b>C. Informationen für die Schule</b>   |   |
| Teilnahme am Brückenkurs Französisch: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  |   |
| Mein Kind möchte mit <input type="text"/> in eine Lerngruppe.<br>Bitte nur einen Namen angeben!  |   |
| Besteht Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  |   |
| Zweitwunsch GMS: <input type="text"/>  |   |
| Was bewegt Sie, Ihr Kind an der Drais-GMS anzumelden?<br><input type="text"/>  |   |
| Wie können Sie unsere Schule unterstützen?<br><input type="text"/>   |   |
| Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.<br><br>Karlsruhe,<br><br><div style="text-align: right;">Unterschrift Erziehungsberechtigte/r</div>  |   |
| <b>Diese Anmeldung bedeutet nicht die Aufnahme Ihres Kindes.<br/>Sie erhalten vor den Osterferien eine Aufnahmebestätigung.</b>  |   |
| Die meisten Informationen erhalten Sie via E-Mail, bitte achten Sie auf eine deutliche Schreibweise!<br>Bei Angabe der Email-Adresse gehen wir davon aus, dass Sie die Nachrichten regelmäßig lesen.       |   |