



Fragebogen zur Schulanmeldung

Name des Kindes: _____

Freiwillige Angaben der Erziehungsberechtigten!

Wird das Kind zu Hause nachmittags betreut?	<input type="checkbox"/> ja, von _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Das Kind soll bei vorzeitigem Unterrichtsschluss bis zum normalen Ende des Unterrichts in der Schule bleiben.
Wer soll bei evtl. Erkrankung o. Unfall während des Unterrichts verständigt werden?	<input type="checkbox"/> Mutter tagsüber erreichbar unter Tel-Nr. _____ <input type="checkbox"/> Arbeitsstelle _____ <input type="checkbox"/> Vater tagsüber erreichbar unter Tel-Nr. _____ <input type="checkbox"/> Arbeitsstelle _____ <input type="checkbox"/> Tel.-Nr. Großeltern/ Nachbarn/ _____
Anschrift des Hausarztes (m. Tel.)	
Krankenversicherung des Kindes	_____ <input type="checkbox"/> mitversichert mit <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter

Der folgende Fragenkatalog dient der Information des Lehrers, damit er auf eventuelle Beschwerden und Entwicklungsschwierigkeiten angemessen eingehen kann. Die Angaben werden zum Schülerakt Ihres Kindes gegeben und von der Schule vertraulich behandelt. Sämtliche Angaben sind freiwillig.

<u>Überstandene Krankheiten:</u>			
<input type="checkbox"/> Masern	<input type="checkbox"/> Scharlach	<input type="checkbox"/> Diphtherie	<input type="checkbox"/> Keuchhusten
<input type="checkbox"/> Windpocken	<input type="checkbox"/> Röteln	<input type="checkbox"/> Mumps	
<u>Es besteht Neigung zu folgenden Krankheiten:</u>			
<input type="checkbox"/> Angina	<input type="checkbox"/> Ohrenleiden	<input type="checkbox"/> Magen-/Darmerkrankung	<input type="checkbox"/> Bronchitis
<input type="checkbox"/> Hautausschlag	<input type="checkbox"/> Bettnässen	<input type="checkbox"/> Asthma	<input type="checkbox"/> Heuschnupfen
<input type="checkbox"/> Allergie			
<u>Besteht eine Dauermedikation?</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<u>Eine besondere Berücksichtigung im Unterricht kann notwendig werden durch:</u>			
<input type="checkbox"/> Gehörschwierigkeiten	<input type="checkbox"/> Augenleiden	<input type="checkbox"/> Stottern	<input type="checkbox"/> Sprachfehler
<input type="checkbox"/> Linkshändigkeit	<input type="checkbox"/> Sonstiges:		

Ich erkläre mich einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind oder ich zu sehen sind, auf der Schulhomepage veröffentlicht werden dürfen.

Datum: _____ Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____