

**Anmeldung (Klassenstufe 5)**

**Angaben zum Kind**

Nachname: .....

Vorname: ..... Rufname: .....

Geschlecht  männlich  weiblich  divers Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Geburtsort: ..... Geburtsland: .....

Staatsangehörigkeit: ..... | weitere  
Staatsangehörigkeit: .....

Konfession: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ: ..... Wohnort: ..... Ortsteil: .....

**Ergänzende Angaben zu Staatsangehörigkeit und Sprache:**

**Zuzugsart.** Der Schüler/die Schülerin hat zurzeit einen Status als:

Aussiedler  Asylbewerber  Ausländer  Kriegsflüchtling  Sonstiger Zuzug

*Falls Ihr Kind nicht in Deutschland geboren ist:*

Zuzugsdatum. Seit wann lebt Ihr Kind in Deutschland? Tag/Monat/Jahr ...../...../.....

Familiensprache. Welche Sprache wird in Ihrer Familie überwiegend gesprochen? .....

**Angaben zu den Sorgeberechtigten**

Wer verfügt über das Sorgerecht?

beide Eltern  nur die Mutter  nur der Vater

Sonstige: .....  
Name der Person oder Institution

Bei wem lebt die Schülerin/der Schüler?

bei den Eltern  bei der Mutter  beim Vater

Sonstige: .....  
Name der Person oder Institution

***Bitte geben Sie Name und Anschrift aller Sorgeberechtigten an:***

**Person 1:**  Mutter  Vater

Name: .....

Vorname: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ: ..... Wohnort: .....

Telefon: privat: ..... mobil: .....

dienstl.: ..... Email: .....

**Person 2:**  Mutter  Vater

Name: .....

Vorname: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ: ..... Wohnort: .....

Telefon: privat: ..... mobil: .....

dienstl.: ..... Email: .....

## Angaben zum Grundschulbesuch

In welchem Jahr wurde ihr Kind in die 1. Klasse eingeschult? .....

Welche Grundschule hat ihr Kind zuletzt besucht? .....

## Angaben zum Unterricht

### **1. Sportunterricht:**

Mein Kind ist

Schwimmer  Nichtschwimmer

Besitzt folgendes Schwimmabzeichen: .....

### **2. Religionsunterricht/Ethikunterricht:**

Mein Kind soll an folgendem Unterricht teilnehmen:

evang. Religionsunterricht  kath. Religionsunterricht  Ethikunterricht

### **3. Herkunftssprachenunterricht:**

Sie können Ihr Kind hierzu anmelden, wenn Sie zu Hause außer Deutsch noch eine weitere Sprache sprechen, z.B. Portugiesisch, Italienisch, Russisch, Türkisch, Arabisch etc.

Die Anmeldung gilt grundsätzlich für die gesamte Schulzeit und kann nur bis zum 31.03. eines Schuljahres formlos **zum Ende des Schuljahres beendet** werden.

Der Unterricht findet nicht zwangsläufig an der eigenen Schule statt, in der Regel am Nachmittag und Fahrtkosten können nicht übernommen werden.

#### **Verbindliche Anmeldung:**

Mein Kind soll am Herkunftssprachenunterricht der Sprache ..... teilnehmen.

Mein Kind hat bereits am HSU teilgenommen.

### **4. Bandklasse**

Ich melde hiermit mein Kind zur Bandklasse an.

Bei einer Zusage bin ich bereit, die Ausleihgebühr incl. Versicherung für das Instrument von 10 € monatlich an die Schule zu zahlen.

Nach der Anmeldung ergeht eine Einladung zur Talent-Testung. Erst danach wird über die endgültige Aufnahme in die Bandklasse entschieden.

### **5. Talentförderung Fußball / DFB-Eliteschule des Fußballs**

Ich melde hiermit mein Kind zur Talentförderung im Fußball (Kooperation Bertha von Suttner IGS, Kurpfalz-Realschule, Heinrich-Heine-Gymnasium, Südwestdeutscher Fußballverband und 1. FCK) an.

Nach der Anmeldung ergeht eine Einladung zur Talent-Testung. Erst danach wird über die endgültige Aufnahme in die Talentförderung entschieden.

### **6. Verbindliche Anmeldung zum Ganztagschulangebot (Mo bis Do bis 15:55 Uhr)**

Ich melde hiermit mein Kind für das Ganztagschulangebot für das kommende Schuljahr an. Diese Anmeldung ist **verbindlich für ein Schuljahr** und kann **nicht** während des Schuljahrs widerrufen werden.

## Persönliche Wünsche

Hier können Sie bis zu zwei Namen von Schülern/innen angeben, mit denen Ihr Kind im Falle einer Zusage dieselbe Klasse besuchen möchte:

1.) ..... 2.) .....

*Folgende Informationen benötigen wir im Falle der Aufnahme Ihres Kindes an unserer Schule (sollte Ihr Kind nicht aufgenommen werden, werden die Daten vernichtet):*

### **Chronische Erkrankungen**

---

**Um den Fürsorgepflichten als Schule im Falle einer chronischen Erkrankung (z.B. Allergien, Epilepsie, etc.) oder einer gesundheitlichen Einschränkung im Hinblick auf sportliche Aktivitäten Ihres Kindes nachkommen zu können, bittet die IGS Bertha von Suttner im Bereich der Gesundheitsfürsorge um Ihre Unterstützung:**

Unser/e Tochter/Sohn

- leidet unter einer Allergie (keine Lebensmittelallergie!) oder chronischen Krankheit:**

**, die den Schulalltag beeinflussen könnte. Diese Information darf an das Lehrerkollegium weitergegeben werden.**

**Bitte teilen Sie uns den Namen, die Anschrift und die Telefonnummer des behandelnden Arztes mit:**

---

- hat folgende Einschränkungen, die sich auf den Sport-/ Schwimmunterricht oder schulerlebnispädagogische Aktivitäten auswirken (z.B. Asthma, Herzbeschwerden, Allergien/ Chlorallergie, Beschwerden im Hals-Nasen-Ohrenbereich (operative Eingriffe):**
- 
- hat keine gesundheitlichen Einschränkungen, die den Schulalltag beeinflussen.**

### **Einwilligungserklärungen**

---

#### **Übergabegespräche**

Wir sind/ Ich bin damit einverstanden, dass die künftigen Klassenleiterteams sich gegebenenfalls in einem Übergabegespräch mit der abgebenden Grundschule über den Entwicklungsstand unseres Kindes informieren

- Ja  Nein

#### **Datenverarbeitung**

Wir haben die Elterninformation zum Thema Datenschutz erhalten.

Wir sind mit der Speicherung der personenbezogenen Daten von uns einverstanden. Die Speicherung darf bis auf Widerspruch erfolgen.

Wir stimmen der Veröffentlichung von Bildaufnahmen unseres Kindes (nach §66 Urheberrecht) auf der Schulhomepage [www.von-suttner-igs.de](http://www.von-suttner-igs.de) oder in sonstigen schulischen Publizierungen bzw. in Zeitungsartikeln, Schulvideos und Social Media zu.

Wenn Sie der Veröffentlichung nicht zustimmen, bitte vorstehenden Abschnitt durchstreichen.

## **Schulerlebnispädagogik**

Wir sind/ Ich bin damit einverstanden dass mein/unser Kind an Maßnahmen der Schulerlebnispädagogik (im Rahmen des MUT-Unterrichts und von Klassenfahrten) teilnimmt.

Ja

Nein

## **Kennenlernfahrt**

Unser/Mein Kind wird an der **Kennenlernfahrt** in der 4. Schulwoche teilnehmen.

Die Klassenfahrt ist wichtiger Bestandteil unseres pädagogischen Konzeptes zur Integration unserer neuen Schülerinnen und Schüler in der neuen Klassengemeinschaft. Die Kosten umfassen 150 €.

Kenntnisnahme und Anmeldung:

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

## **Kenntnisnahmen**

Wir haben/ Ich habe folgende Ordnungen und Informationsmaterialien erhalten und zur Kenntnis genommen:

- |                                                   |                                            |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| ✓ Bibliotheksordnung                              | ✓ Informationen zur Ganztagschule          |
| ✓ Hinweis auf Computernutzungsordnung<br>(online) | ✓ Informationen zum Schwimmunterricht      |
| ✓ Informationen zum Datenschutz                   | ✓ Informationen zur Schulerlebnispädagogik |
|                                                   | ✓ Informationen zu chronischen Krankheiten |

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

### **– Nur von der Schule auszufüllen**

#### ***Masern: (nur bei GS außerhalb notwendig)***

Immunität nachgewiesen       Kontraindikation       Keine Immunität

beigefügt sind:

D\_\_\_\_ M\_\_\_\_ SK\_\_\_\_

Geburtsurkunde (Fotokopie)

GTS       ja       nein

Halbjahreszeugnis der 4. Klasse (Fotokopie)

Fotos       ja       nein

rosa Formular und

Geschwisterkind  \_\_\_\_\_

gelbes Formular aus dem Empfehlungsschreiben der Grundschule

(Name)