

Schülerstammblatt (Lernanfänger)

Name : _____ Vorname: _____

Geschlecht: _____ Konfession: _____

Straße: _____ Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Fahrschüler: **ja** Ortsteil: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____ Fax: _____

Bitte deutlich!

Staatsangehörigkeit: _____ Bei Migration Zuzug Monat und Jahr : _____

Spätaussiedler: ja nein Masernschutz vorhanden (Impfausweis)

Verkehrssprache in der Familie: _____ Krankenkasse: _____

Mein Kind beherrscht die deutsche Sprache: fließend ausreichend

in Ansätzen gar nicht

Mein Kind beherrscht folgende weitere Sprache: _____

fließend

ausreichend

in Ansätzen

Herkunftssprachlicher Unterricht in folgender Sprache gewünscht:

polnisch russisch türkisch rumänisch arabisch

bosnisch italienisch griechisch bulgarisch serbisch

Kindergarten: _____ Dauer des KiGa-Besuchs: _____ Jahre

Gruppe + Erz.: _____

Regeleinschulung: vorzeitige Einschulung: Rückstellung:

Erziehungsberechtigte: Bei getrenntlebenden Eltern bitte beide Adressfelder ausfüllen!

1. Name: _____ 2. Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Straße: _____

PLZ/Ort: _____ PLZ/Ort: _____

Geburtsland: _____ Geburtsland: _____

Staatsangeh.: _____ Staatsangeh.: _____

Sorgeberechtigt ist/sind: **Beide** **Mutter** **Vater**

Andere _____

