

# ANNE-FRANK-REALSCHULE

Ganztagsschule im Schulzentrum Nord



Liebe Eltern,

um Ihr Kind optimal in unsere Schule einzugliedern und individuell fördern zu können, bitten wir Sie um folgende Informationen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen aus und kreuzen Zutreffendes an. **VIELEN DANK**

---

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

männlich  weiblich Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

ANSCHRIFT: Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer(n): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Einschulungsjahr: \_\_\_\_\_ besuchte Grundschule: \_\_\_\_\_

Wiederholung:  Ja, in Klasse \_\_\_\_  Nein Empfehlung der Grundschule: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt/ Erziehungsberechtigt: (bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis erbringen)

Vater und Mutter  nur Mutter  nur Vater

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Ggfs. Abweichende Adresse: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Ggfs. Abweichende Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsland der Eltern:

Vater: \_\_\_\_\_ Mutter: \_\_\_\_\_

Zuzugsjahr: \_\_\_\_\_

Welche Sprache/n sprechen Sie vorzugsweise mit Ihrem Kind zu Hause:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Information BuT (SGB II, Sozialhilfe, Wohngeldzuschuss, Kindergeldzuschlag)

Anspruch auf Bildung und Teilhabe:  Ja  Nein

**Bitte die Rückseite bzw. 2. Seite beachten.**



Krankheiten/ Allergien/ orthopädische Beeinträchtigungen/ ADS/ ADHS, die besondere Vorsorgemaßnahmen erfordern:

\_\_\_\_\_

Dauerhafte Medikamentengabe erforderlich?  Ja  Nein

Masernimpfung (bitte Impfausweis bereithalten):  Ja  Nein

Herkunftssprachlicher Unterricht:

Mein Kind hat schon am herkunftssprachlichen Unterricht teilgenommen:

nein  ja, folgende Sprache: \_\_\_\_\_

Mein Kind soll zukünftig am herkunftssprachlichen Unterricht teilnehmen:

nein  ja, und zwar: \_\_\_\_\_

Besonderheiten:

LRS:  ja  nein

Dyskalkulie:  ja  nein

Freizeitbeschäftigungen:

Mitgliedschaft in einem Sportverein: \_\_\_\_\_

Teilnahme: \_\_\_\_\_ mal pro Woche

Sportart(en), die im Verein bzw. regelmäßig ausgeübt werden:

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

Schwimmfähigkeit  ja  nein

Erworbene Schwimmabzeichen: \_\_\_\_\_

Hobbies: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geschwister: Gibt es bereits Geschwister an der Anne-Frank-Realschule?

nein  ja

Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Bochum, \_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)