

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

Evangelische Grundschule Kavelstorf

Dorfplatz 1

**18196 Kavelstorf**

### **Aufnahmeantrag**

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns über Ihr Interesse an der Evangelischen Grundschule Kavelstorf und bitten Sie herzlich, uns bei der Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes mit der Beantwortung einiger Fragen behilflich zu sein. Wir werden uns mit Ihnen in Verbindung setzen, um Sie über unsere Aufnahmekapazitäten zu informieren.

Möchten Sie Ihr Kind bei uns in der 1. Klasse einschulen, dann reichen Sie bitte mit diesem Antrag eine Kopie der Geburtsurkunde ein. Im Falle eines Schulwechsels beantworten Sie bitte auch die Fragen auf Seite 4 und reichen die letzten beiden Zeugnisse und weitere wichtige Unterlagen (z.B. Gutachten) in Kopie ein. Vielen Dank!

### **Angaben zur Schülerin / zum Schüler**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Mädchen  Junge

geb. am: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ konfessionslos

**Aufnahmewunsch in Klassenstufe:** \_\_\_\_\_

**Zum Schuljahr:** \_\_\_\_\_

Zurzeit besuchter Kindergarten / zurzeit besuchte Schule:

\_\_\_\_\_

Anlagen angefügt: ja  nein

Welche: \_\_\_\_\_

**Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ konfessionslos

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Tel. dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ konfessionslos

Telefon privat: \_\_\_\_\_

Tel. dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Besucht derzeit ein Geschwisterkind die Evangelische Grundschule Kavelstorf?

ja  nein

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie an, ob Sie im Fall einer Aufnahme Ihres Kindes, der Nutzung Ihrer Mailadresse/n im Mailverteiler der Elternschaft zustimmen:

ja  nein

**Fortsetzung der Angaben zum Kind**

Bemerkungen zur bisherigen Entwicklung des Kindes, zu besonderen Problemen, Krankheiten / Allergien (Dauermedikation angeben), besonderen Förderbedürfnissen (z. B. Legasthenie, Hochbegabung, körperliche oder emotionale Beeinträchtigungen, ggf. vorhandene Testdiagnostik bzw. entsprechende Gutachten sind beizufügen!):

---

---

---

---

Bemerkungen zum Interesse an der Evangelischen Grundschule Kavelstorf für Ihr Kind. Welche konzeptionellen Schwerpunkte der Grundschule sind Ihnen besonders wichtig? Welche Erwartungen verbinden Sie mit einer Ein- bzw. Umschulung für die Entwicklung des Kindes?

---

---

---

---

---

---

Besondere Interessen und Neigungen des Kindes:

---

---

---

---

Bitte teilen Sie uns mit, wie Sie auf unsere Schule aufmerksam wurden:

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bitte füllen Seite 4 aus, wenn Sie einen Schulwechsel beabsichtigen!

Bisherige Entwicklung

1. Einschulung in die Grundschule \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_.

2. bisher erfolgte Schulwechsel:

---

---

3. Wiederholen / Überspringen von Klassenstufen: \_\_\_\_\_

4. Zurzeit in Klasse \_\_\_\_\_

5. Muttersprache: \_\_\_\_\_

6. bisher erworbene Fremdsprachenkenntnisse:

Englisch ab Klasse \_\_\_\_\_

Sonstige \_\_\_\_\_

7. Besonderheiten beim Lernen:

---

---

---

---

---

---

---

---

8. Besonderheiten beim Verhalten:

---

---

---

---

---

---

---

---