



Carl-Orff-Grundschule

Gemeinschaftsgrundschule Hürth-Alstädten-Burbach

SCHULANMELDUNG

Ersteinschulung zum 01.08.2026

Schuljahresbeginn:

Name:				
Vorname:			weiblich / männlich	
Geb.-Datum:				Geb.-Ort / Kreis:
Straße / Wohnort:				
Staatsangehörigkeit:				
Konfession:	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> islam.	<input type="checkbox"/> sonst. <input type="checkbox"/> ohne Bek.
	Mein Kind darf am ökumenischen Gottesdienst teilnehmen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
	Mein Kind nimmt an folgendem Unterricht teil: <input type="checkbox"/> kath. Religion <input type="checkbox"/> ev. Religion <input type="checkbox"/> islam. Religion <input type="checkbox"/> Philosophie			
Krankenkasse:				
Anzahl Geschwister:				

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

*diese Daten benötigen wir ausschließlich zu statistischen Zwecken

Name des Vaters:		Name der Mutter:	
Vorname		Vorname:	
Anschrift:		Anschrift:	
Geburtsland*:		Geburtsland*	
in Deutschland seit*:		In Deutschland seit*	
Tel. privat:		Tel. privat:	
Tel. dienstlich:		Tel. dienstlich:	
evtl. weitere Tel.-Nr. (mit Namen), die im Notfall erreichbar ist:			
Mailadresse:		Mailadresse:	
Verkehrssprache in der Familie:		<input type="checkbox"/> deutsch	Sprache:
Sorgerecht:		<input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	

Angaben zum Kindergartenbesuch:

Name und Anschrift des KG: _____

Kindergartenbesuch von _____ bis _____

Inklusiver Platz ja nein

Wenn ja, mit Integrationshelfer ja nein

Zusätzliche Sprachförderung im Kindergarten erhalten:

ja

nein

Hatte Ihr Kind:

Logopädie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	von	bis
Ergotherapie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	von	bis
Physiotherapie	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	von	bis

Ist Ihr Kind schon einmal beim Frühförderzentrum (SPZ) getestet worden?

ja

nein

Bemerkungen: (z.B. Krankheiten / Medikamente / Allergien / Behinderungen o.ä.)

Anmeldung zur OGS:

ja

nein

Bitte unbedingt eine separate Anmeldung in der OGS ausfüllen.

Bei der Anmeldung Ihres Kindes handelt es sich um eine Angelegenheit von „erheblicher Bedeutung“. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass die beigefügte Einverständniserklärung von dem zweiten Sorgeberechtigten tatsächlich unterschrieben wurde. Sollte dies nicht der Fall sein, übernehmen Sie die rechtliche Verantwortung.

Mir/uns ist bekannt, dass dieser Anmeldung noch eine endgültige Aufnahmebestätigung der Schule folgen muss.

Datum / Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte/n

wird von der Schule ausgefüllt: ►

Geburtsurkunde / Familienstammbuch / Personalausweis lag vor:

Ja

Nein

Bemerkungen:
