

Waldstraße 52 65187 Wiesbaden Tel.:0611-312223

DIESTERWEGSCHULE Anmeldeblatt vor Einschulung

Mädo	hen 🗆	Junge	
wohnt im Schulbezirk	ja 🗀	nein	

Nachname des Kindes		Vorname des Kindes	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit/en		Welche Sprache/n wird/werden zuhause gesprochen	
Bei nicht-deutscher Herkunft ⇒	In Deutschland seit:		
Anschrift des Kindes	Straße und Hausnummer		
Aligoritit des Alides	PLZ Wiesbaden		
Telefon-Festnetz		Telefon im Notfall	
Krankenkasse		Versicherter	
Konfession			
<u>Besuch im</u> -Kindergarten/ -Kinder-Hortgruppe/ -Schule		Kita- Gruppe	
sorgeberechtigt	beide Elternteile	nur die Mutter	nur der Vater
ist/ sind	Deide Eiternteile		nur der vater
Nachname der Mutter		Vorname der Mutter	
Nachname des Vaters		Vorname des Vaters	
	Name		
Abweichende Adresse			
Abweichende Adresse eines Elternteils	Adresse		
	Adresse	Handy Vater	
eines Elternteils	Adresse	Handy Vater E-Mail Vater	
eines Elternteils Handy Mutter		·	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter	☐ ja ☐ nein ➡	E-Mail Vater	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der	☐ ja ☐ nein ➡	E-Mail Vater Anzahl der	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister?	☐ ja ☐ nein ➡	E-Mail Vater Anzahl der	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der	☐ ja ☐ nein ➡ ☐ ja ☐ nein ↓	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von	Krankenhausaufenthalte etc.
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte Datum	iga	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie,	Krankenhausaufenthalte etc.
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte	ja nein ⇒ ja nein ↓ Name: chronische Erkrankungen, Allergie	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie,	Krankenhausaufenthalte etc.
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte Datum	ja nein ⇒ ja nein Name: chronische Erkrankungen, Allergie	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie, Unterschrift Erziehungsberechtigte Schule ausgefüllt ↓	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte Datum der Anmeldung	ja nein ⇒ ja nein Name: chronische Erkrankungen, Allergie	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie, Unterschrift Erziehungsberechtigte	
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte Datum der Anmeldung Geburtsurkunde lag vor	ja nein ⇒ ja nein Name: chronische Erkrankungen, Allergie Wird von der \$ ja nein	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie, Unterschrift Erziehungsberechtigte Schule ausgefüllt nachträglich vorgelegt a	m :
eines Elternteils Handy Mutter E-Mail Mutter Hat das Kind Geschwister? Geschwister an der Diesterwegschule Weitere Informationen/ Besonderheiten, die die Schule beachten sollte Datum der Anmeldung Geburtsurkunde lag vor Tetanusimpfung	ja nein ⇒ ja nein Name: chronische Erkrankungen, Allergie iga nein ja wann?	E-Mail Vater Anzahl der Geschwister ⇒in Klasse von n, Ergotherapie, Logopädie, Unterschrift Erziehungsberechtigte Schule ausgefüllt nachträglich vorgelegt a	m: