

# Antrag auf Neuaufnahme Schuljahr 2026/27

- Anmeldung:  
(Kinder, die vom 01.10.2019 bis 30.09.2020  
geboren sind – Vollendung des 6. Lebensjahres bis  
zum 30.09.2026)
- Anmeldung auf Antrag:  
(Kinder, die ab dem 01.10.2020 geboren sind)



<b>Name des Kindes:</b>	<b>Vorname des Kindes (Rufname unterstreichen):</b>
<b>Straße u. Hausnummer:</b>	<b>PLZ/ Ort:</b>
<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<b>Religion:</b>
<b>Geburtstag:</b>	<b>Geburtsort:</b>
<b>Staatszugehörigkeit:</b>	<b>Spätaussiedler/in:</b>
<b>e-mail Adresse:</b> a) Mutter: _____ b) Vater: _____	<b>Mobiltelefon:</b> a) Mutter: _____ b) Vater: _____
<b>Telefon (Festnetz):</b>	<b>Notfallnummer (immer erreichbar!):</b> Name: _____ Nummer: _____
<b>Busfahrkarte:</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja    ►	<b>Einstiegshaltestelle:</b> _____
<b>Vorname u. Name der Mutter:</b>  (Adresse, wenn abweichend vom Kind)	<b>sorgeberechtigt:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Vorname u. Name des Vaters:</b>  (Adresse, wenn abweichend vom Kind)	<b>sorgeberechtigt:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Eltern leben:</b> <input type="checkbox"/> zusammen <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> Pflegeeltern	<input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in neuer Ehe <input type="checkbox"/> in neuer Partnerschaft <input type="checkbox"/> Adoptiveltern
<b>Herkunftsland der Mutter:</b> <b>Jetzige Staatsangehörigkeit:</b> _____ <b>zur Zeit ausgeübte Berufstätigkeit:</b> _____	<b>Herkunftsland des Vaters:</b> <b>Jetzige Staatsangehörigkeit:</b> _____ <b>zur Zeit ausgeübte Berufstätigkeit:</b> _____
<b>Welche Sprache wird zu Hause <u>vorwiegend</u> gesprochen?</b> <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Türkisch <input type="checkbox"/> Sonstige Sprache: _____	<b>Geburtsdaten der Geschwisterkinder</b> _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich _____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<b>Kindergarten:</b> _____ <b>(Name/Ort)</b>	<b>Besuchsdauer des Kindergarten</b> von _____ (Monat/Jahr) bis _____ (Monat/Jahr)

Das Kind wird im Kindergarten integrativ betreut: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Teilnahme an einem Sprachförderkurs: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vermuteter Bedarf an sonderpädagogische Förderung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ►	Welcher? _____
Welche Therapien hat ihr Kind bisher erhalten und / oder sind vorhergesehen? ►	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Sensorische Integration <input type="checkbox"/> Motopädie <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> _____
Erhielt das Kind vor Kindergarteneintritt eine Frühförderung/ Logopädie etc.)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____
Besondere Erkrankung im frühen Kindesalter?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ _____
Nimmt das Kind zur. Zeit Medikamente?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ _____
Gab es in der Entwicklung ihres Kindes irgendwelche Besonderheiten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ _____
Besondere Bemerkungen (z.B. Allergien, chron. Erkrankungen) _____	Lebensmittelunverträglichkeiten: _____
Mittagessen:                      ►	<input type="checkbox"/> klassisch <input type="checkbox"/> muslimisch <input type="checkbox"/> vegetarisch
Mein/ unser Kind soll am herkunftsprachlichen Unterricht (HSU, Angebot der Kreis Borkens, an einer anderen Schule) teilnehmen, wenn dieser angeboten wird:                                      ►	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja wenn ja, in welcher Sprache _____

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

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