

## ANMELDEBOGEN (5. Klasse) Schuljahr 2024/2025

**1. Schüler/-in:** \_\_\_\_\_  
(Familienname) (Vorname)

geb. am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_  
(Datum) (Ort) (Kreis)

Staatsangehörigkeit/en: \_\_\_\_\_

Muttersprache:  (Deutsch) / nicht Deutsch: \_\_\_\_\_

Teilnahme am muttersprachlichen Unterricht in \_\_\_\_\_

### Angaben zu Schülern mit Migrationshintergrund:

1. Geburtsland (sofern nicht Deutschland): \_\_\_\_\_
2. In der Familie gepflegte Sprache (sofern nicht deutsch): \_\_\_\_\_
3. Datum des Zuzugs nach Deutschland: \_\_\_\_\_
4. Geburtsland des Vaters: \_\_\_\_\_ der Mutter: \_\_\_\_\_

Bekenntnis:

- röm.-kath.     evang.     andere Religion: \_\_\_\_\_     ohne Bek.  
 Teilnahme am kath. RU     Teilnahme am ev. RU/falls erteilt     Teilnahme an PP.

## 2. Familie

**Mutter:** \_\_\_\_\_  
(Vor- und Familienname)

\_\_\_\_\_  
(Adresse)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

**Vater:** \_\_\_\_\_  
(Vor- und Familienname)

\_\_\_\_\_  
(Adresse, falls abweichend)

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Weitere Telefonnummer für den Notfall: \_\_\_\_\_

**Familienstand:**     ledig     verheiratet     geschieden     getrennt lebend     verwitwet

**Sorgerecht:**             Vater                       Mutter                       beide                       Vormund

(ggf. bitte Nachweis vorlegen)

**Geschwister** (Vorname und Geburtsjahr):

---

**3. Besuchte Grundschule:** \_\_\_\_\_

Klasse: 4 \_\_\_\_\_                      Einschulungsdatum: \_\_\_\_\_

Klassenlehrer\*in Kl.4: \_\_\_\_\_

Schulformempfehlung:  H       H/R       R/GS       R/Gym       Gym

**4. Fahrschüler** von \_\_\_\_\_ nach Ochtrup

**5. Körperliche Beeinträchtigungen /Förderbedarf**

(längere schwere Krankheiten, chronische Leiden / Allergien, regelmäßige Medikamenteneinnahme)

---

Laut Gutachten (bitte nicht älter als ein halbes Jahr) liegt vor:

eine vom Schulpsychologen oder Facharzt festgestellte Lese-Rechtschreibschwäche (LRS)

Teilnahme am LRS-Unterricht in Klasse \_\_\_\_\_                       eine festgestellte Dyskalkulie

**6. Auskunft zur Schwimmbefähigung und Masern :**

Unser/ Mein Kind hat ein Schwimmbadabzeichen \_\_\_\_\_.

Unser/ Mein Kind kann im tiefen Wasser noch nicht sicher schwimmen.

Unser/ Mein Kind ist zweimal gegen Masern geimpft.

**7. Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind zu sehen ist, (Klassenfotos oder Fotos von schulischen Veranstaltungen wie Wandertag, Klassenfahrt, Theateraufführung etc.) z.B. auf der Homepage der Schule und in Pressemitteilungen veröffentlicht werden.**

ja                       nein

Ich bestätige die Richtigkeit obiger Angaben durch Unterschrift und werde **jede Änderung der Personalien umgehend dem Sekretariat** der Städtischen Realschule Ochtrup anzeigen.

Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten:

\_\_\_\_\_

(Mutter)

\_\_\_\_\_

(Vater)

Aufgenommen: Ochtrup, den \_\_\_\_\_

Von: \_\_\_\_\_