

Bitte füllen Sie diesen Bogen sorgfältig aus. Schreiben Sie bitte in Druckbuchstaben!

NRW-Sportklasse **und** Regelklasse **und** Gemeinsamer Unterricht
Sporttest erfolgt Geschwister an der Schule **Ja** **Nein** Ehemals IFÖ: **Ja** **Nein.**

Der erfolgte Aufnahmetest entscheidet nicht über die Aufnahme in die Schule oder in eine Sportklasse!

Name des Kindes: _____	Vorname: _____	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w
Geboren am: _____	Geburtsort: _____		
Grundschule: _____	Anmeldung bei EGS Bismarck	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Geschwister in Klasse: _____	Staatsangehörigkeit: _____		
Teilnahme am Religionsunterricht:	<input type="checkbox"/> christlich	<input type="checkbox"/> muslimisch	<input type="checkbox"/> praktische Philosophie
Bei Mehrsprachigkeit: Welche Sprache wird größtenteils zu Hause gesprochen? _____			

Name der Mutter:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort
Geburtsland:	Seit wann in der BRD:
Telefon Mutter:	Handy:

Name des Vaters:	Vorname:
Straße:	PLZ, Ort
Geburtsland:	Seit wann in der BRD:
Telefon Vater:	Handy:

Sorgerecht:	gemeinsam <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	Sonstige: _____
--------------------	------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-----------------

Schullaufbahn / Grundschule

Einschulungsjahr in der Grundschule: _____	War ihr Kind im Kindergarten?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wurde eine Klasse wiederholt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Welche und warum? _____
Gab es einen Schulwechsel?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Wann? _____
Warum? _____	Welche Grundschule war es?	_____	

Mein Kind kann schwimmen: nein ja Abzeichen: _____

Mein Kind kann Fahrrad fahren: nein ja

Mein Kind ist gegen Masern geimpft: nein ja