



<b>Anmeldeformular Einschulung</b>	
<b>Astrid-Lindgren-Grundschule</b>	<b>Schuljahr <u>2023/2024</u></b>

<b>Name, Vorname:</b>	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Straße:</b>		<b>Geburtsort:</b>	
<b>PLZ/Ort:</b>		<b>Konfession:</b>	
<b>Telefon:</b>		<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>Handy:</b>		<b>E-Mail:</b>	

Hat Ihr Kind eine langfristige körperliche, seelische, geistige Beeinträchtigung oder eine Sinnesbeeinträchtigung?     ja     nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

**Besuchter Kindergarten:**

Kindergarten	Ort	Von – Bis (Jahr)

**Geschwister:**

Stellung in der Geschwisterreihe    1.  2.  3.  4.  5.  von Kindern

	Name	Vorname	Anschrift (falls abweichend von Anschrift des Kindes)
<b>Mutter</b>			
<b>Vater</b>			

Staatsangehörigkeit:                      Mutter:                      Vater:

Erziehungsberechtigt:                      Mutter                      Vater                       beide

Ggf. Anschrift des Erz.-Ber. bei dem das Kind nicht wohnt: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Einverständniserklärung**

Wir sind/Ich bin damit einverstanden, dass die Lehrerinnen und Lehrer der Astrid-Lindgren-Grundschule mit den Erzieherinnen in der Kindertagesstätte \_\_\_\_\_ über den Entwicklungsstand unseres/meines Kindes \_\_\_\_\_ sprechen.

Burgdorf, den

\_\_\_\_\_   
 **Unterschrift der Erziehungsberechtigten**