



**SCHÜLERAUFNAHMEBOGEN**

Aufnahme für das Schuljahr 2025/2026 In Klasse 1

1. Angaben zur Schülerin / zum Schüler

Familiename	Vorname(n) – Rufname unterstreichen
Geschlecht	Staatsangehörigkeit
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Geburtsdatum	Verkehrssprache in der Familie
Geburtsort	Geburtsland
Straße	PLZ Wohnort / Ortsteil
Ortsteil	
<input type="checkbox"/> Mein Kind kommt aus dem Ortsteil Hof- und Lembach oder Winzerhausen und benötigt eine Busfahrkarte	
Religion / Konfession	
<input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> orthodox <input type="checkbox"/> alevitisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> syrisch-orthodox <input type="checkbox"/> keine / andere Religion <input type="checkbox"/> _____	
Teilnahme am Religionsunterricht	
<input type="checkbox"/> römisch-katholischer Religionsunterricht <input type="checkbox"/> evangelischer Religionsunterricht <input type="checkbox"/> kein Religionsunterricht	

2. Angaben zu vorschulischen Angelegenheiten

Kindergarten / Grundschulförderklasse/ vorherige Schule	
Teilnahme an vorschulischen Fördermaßnahmen	
<input type="checkbox"/> Sprachtherapie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Andere:
<input type="checkbox"/> Sprachförderung im Kindergarten	<input type="checkbox"/> Psychomotorik

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1	Unterschrift Erziehungsberechtigter 2



Schüler – Familienname, Vorname

### 3. Angaben zu den Erziehungsberechtigten (auch bei getrenntlebenden Erziehungsberechtigten)

	Erziehungsberechtigter 1 Hauptansprechpartner	Erziehungsberechtigter 2
Familienname, Vorname		
Anschrift		
Staatsangehörigkeit		
Telefon – Festnetz		
Telefon – Mobil		
Telefon – Geschäftlich		
E-Mail-Adresse		
Verstorben am		

### 4. Notfallnummern – alternativ zu verständigendem Ansprechpartner (z.B. Großeltern usw.)

Name	Telefonnummer

### 5. Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Liegen für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen vor (z.B. Allergien usw.)
o Nein
o Ja

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1	Unterschrift Erziehungsberechtigter 2



Schüler – Familienname, Vorname

--

## 6. Wunschpartner

Wunschpartner\*in für die Einschulung (nur für die neuen Erstklässler)

Es wäre schön, wenn mein Kind mit einem der folgenden Kinder zusammen in eine Klasse gehen könnte:  
(Bitte beachten: Ein Anspruch auf Erfüllung dieses Wunsches besteht nicht!)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

## 7. Datenschutz

Die Angaben werden gem. der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch, auf Karteikarte und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes BW sowie den ggf. ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben gemäß dem Schulgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht. ➤ Nähere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage.

Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle für die Schulen relevanten Änderungen **umgehend** der Schule mitzuteilen.

Unterschrift Erziehungsberechtigter 1

Unterschrift Erziehungsberechtigter 2

--	--