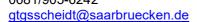
Ganztagsgrundschule Saarbrücken-Scheidt

Schulstraße 10, 66133 Saarbrücken

Telefon: 0681/905-6241 Fax: 0681/905-6242

Mail:









Anmeldung zur Ganztagsgrundschule Sbr.-Scheidt 20___/__

Name des Vindes			Caaablaabt		
Name des Kindes	Vornai	me	Geschlecht	Religion	
Geburtstag	Geburtsort	Staatsange	nörigkeit	Muttersprache	
	Anschrift				
Name, Vorname		Name, Vorname der Mutter			
Wer ist sorgeberechtigt?					
Vater Mu	tter beide Elte	ern			
Andere:					
(Vormund, Pflegeeltern, Hei	meltern,)			
Anschrift (Straße, PLZ un	d Ort) – sofern abweichend	l vom Kind, ggfs	. auf der Rück	seite weiterschreiben	
Telefon privat		enstlich Vater	_ <u> </u>	elefon mobil Vater	
	Telefon die	enstlich Mutter	- <u></u>	elefon mobil Mutter	
E-Mail Vater			E-Mail Mutter		
Regelschule, in der das	Kind angemeldet wurde	:			
Wurde ein Antrag auf vorzeitige Einschulung gestellt?		ellt?] Ja	Nein	
Wurde das Kind im letzten Schuljahr zurückgestellt?		lt?] Ja	Nein	
Besucht das Kind den Kindergarten? Wenn ja, welchen:			Ja	Nein	
Besteht eine AFI-Maßnahme im Kindergarten? (Integration)			Ja	Nein	
Wurde das Kind 2 x gege] Ja	Nein		
Wollen Sie einen Härtefa		Ja	Nein		

Seite 2 zur Anmeldung

Welchen zusätzlichen Betreuungsbedarf haben Sie	?			
Hortbetreuung (zusätzl. Betreuungsbedarf nach 19	5:45 Uhr; Mo. – Fr. bis max. 18:00 Uhr; 36 € / Monat)			
oder				
Freitagsbetreuung (Betreuungsbedarf lediglich freitags bis 15:45 Uhr; 8 € / Monat)				
Ort, Datum	Unterschrift der Personensorgeberechtigten			