



Aufnahmebogen für die Vorbereitungsklasse

Schule:

Name , Vorname: Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geburtstag, Geburtsort, Geburtsland: Staatsangehörigkeit: Weitere Staatsangehörigkeit:
Erziehungsberechtigte: Name des Vaters: Name der Mutter: Sorgerecht: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> gemeinsam	
Adresse: Straße, Hausnummer: Ort:	Herkunftsland:
Email-Adresse:	
Sprache(n):	Religion: Konfession: Teilnahme am RU: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bevorzugte Sprache in der Familie:	Krankenkasse:



Baden-Württemberg

STAATLICHES SCHULAMT BACKNANG

In Deutschland seit:	Status (Asylbewerber, Flüchtling, Zu-/Einwanderer, Rückkehrer...):
Erster Schulbesuch in Deutschland /in einer VKL: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn nein: Wo bisher und wie lange?
Schulbesuch bisher im Ausland: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja: Land, Schulform, Klassenstufe bisher, Schulbesuchsjahre
Kindergartenbesuch oder ähnliches im Ausland: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja: Land, Kiga-Besuchsjahre
Alphabetisiert: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja: Welche Schrift ?
Mit wem in Deutschland? <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> UMA , lebt bei <input type="checkbox"/> Sonstige:	Sprachkenntnisse der Eltern/Verantwortlichen:
Anzahl der Geschwister:	



Baden-Württemberg

STAATLICHES SCHULAMT BACKNANG

Kontaktdaten einer Person, die Deutsch spricht:	Notfalltelefonnummer(n):
Sonstige Besonderheiten (Geschwisterkinder an der Schule, Aufnahme in die VABO-Warteliste, ...)	
Lieblingsfächer:	
Zeugnisse: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Schwimmen : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hobbies, Interessen:	
Allergien o.a. medizinische Besonderheiten:	
Masern-Impfung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Corona-Impfung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Zunächst Aufnahme in VKL _____ und/oder Regelklasse _____	
1. Schultag am _____	
<input type="checkbox"/> VABO-Anmeldung notwendig	

Datum: _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten: _____