

GRUND- und WERKREALSCHULE MIETINGEN-SCHWENDI

Hauptstraße 70 88477 SCHWENDI
Tel.: 07353 9832230

Rosenweg 2 88487 MIETINGEN
Tel.: 07392 2288 Fax: 07392 3070

E-Mail: poststelle@gwrs-mietingen.schule.bwl.de

1) Allgemeine Kontaktdaten vom Kind:

Name, Vorname	Geschlecht weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/>
Anschrift	
Geburtsdatum / Ort / Land	
Staatsangehörigkeit	
Verkehrssprache in der Familie	
Religionszugehörigkeit	rk <input type="radio"/> ev <input type="radio"/> Sonstige: _____ konfessionslos <input type="radio"/>
Teilnahme am Religions- / Ethikunterricht	rk <input type="radio"/> ev <input type="radio"/> Ethik <input type="radio"/>

2) Angaben zu den Eltern/Erziehungsberechtigte(n):

Name der Mutter	Name des Vaters
Adresse, wenn oben abweichend	Adresse, wenn oben abweichend
Familienverhältnis	
verheiratet <input type="radio"/> geschieden/getrenntlebend* <input type="radio"/>	ledig* <input type="radio"/>
Erziehungsberechtigt / Sorgerecht*	Erziehungsberechtigt / Sorgerecht*
ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
Telefon privat / Festnetz	Telefon privat / Festnetz
Handy	Handy
Telefon Geschäft	Telefon Geschäft
Mail-Adresse	Mail-Adresse

3) Krankheiten/Allergien:

Seh- oder Hörprobleme	
Allergien	
Sportbefreiung	ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>
Krankheiten, auf die wir Rücksicht nehmen müssen:	ADHS <input type="radio"/> Rechenschwäche <input type="radio"/>
Masernimpfung nachgewiesen	<input type="radio"/> ja (Impfbuch / Bestätigung v. Arzt) <input type="radio"/> nein (Hinweis auf Nachrechnung erfolgte!)

4) Unterschrift(en):

Datum / Unterschrift der Mutter*	Datum / Unterschrift des Vaters*
----------------------------------	----------------------------------

* Bei ledigen, getrenntlebenden und geschiedenen Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht müssen beide Elternteile (Sorgeberechtigte) unterschreiben.