



AUFNAHMEANTRAG

QUEREINSTEIGENDE

FAMILIENNAME

VORNAME(N) (KIND)

M W D

GEBOREN AM

GEBOREN IN (ORT + LAND)

STAATSANGEHÖRIGKEIT

KONFESSION

GEWÜNSCHTE AUFNAHME AB

IN KLASSE

DERZEITIGE SCHULE

ADRESSE DER SCHULE

*Bitte nicht ausfüllen,
wird von der Schule ausgefüllt.*

VORGESTELLT AM

FÜR KLASSE

AUFGENOMMEN ZUM

IN KLASSE

UNTERSCHRIFT KL.LEHRER

Eltern/Erziehungsberechtigte des Kindes

1.

2.

VORNAME NAME

FALLS ZUTREFFEND:
ALLEINIGES SORGERECHT

STRASSE

PLZ, WOHNORT

HAUPTWOHNSITZ D. KINDES
(FALLS ABWEICHEND)

E-MAIL-ADRESSE

TELEFON PRIVAT

TELEFON IM NOTFALL

BERUF *

STAATSANGEHÖRIGKEIT *



Freie Waldorfschule Kassel

Bildung · Erziehung · Betreuung

Geschwister des Kindes*

VORNAME	GEBOREN AM
KIGA/SCHULE	KLASSE
VORNAME	GEBOREN AM
KIGA/SCHULE	KLASSE
VORNAME	GEBOREN AM
KIGA/SCHULE	KLASSE

Bisheriger Kindergarten und Schulbesuche des aufzunehmenden Kindes:

NAME DER EINRICHTUNG
VON . . . BIS . . .
NAME DER EINRICHTUNG
VON . . . BIS . . .
NAME DER EINRICHTUNG
VON . . . BIS . . .

LETZTE(R) KLASSENLEHRER(IN)	LETZTE KLASSENSTUFE
TAG DER ERSTEN EINSCHULUNG	
IN SCHULE	

GELERNT SPRACHEN	ENGLISCH	
DAUER JAHRE		
IST IHR KIND ZWEISPRACHIG?	JA	NEIN
WENN JA, WELCHE SPRACHE?		
WELCHE SPRACHE IST DIE MUTTERSPRACHE?		



HOBBYS BZW. BESONDERE INTERESSEN DES KINDES?

BESONDERE STÄRKEN DES KINDES?

LIEGT EINE HOCHBEGABUNG VOR?	JA	NEIN
-------------------------------------	-----------	-------------

GIBT ES GUTACHTEN O. DOKUMENTE ZUR HOCHBEGABUNG?	JA, KOPIE ANBEI	NEIN
---	------------------------	-------------

IN WELCHEN BEREICHEN BRAUCHT IHR KIND BESONDERE HILFEN?

HAT IHR KIND EINE KLASSE WIEDERHOLT?	JA	NEIN
---	-----------	-------------

WENN JA, WELCHE?

IST ZUR ZEIT DIE VERSETZUNG GEFÄHRDET?	JA	NEIN
---	-----------	-------------

AUFGRUND WELCHER FÄCHER?

KOPIE DER LETZTEN DREI ZEUGNISSE	JA, KOPIE ANBEI	NEIN
---	------------------------	-------------

**LIEGEN GUTACHTEN SEITENS DER SCHULE (AUS DER SCHULAKTE) ODER VON ANDEREN STELLEN VOR
(ZU LEGASTHENIE, DYSKALKULIE, SONSTIGE LERNSCHWÄCHEN, SONDERPÄDAGOGISCHEM FÖRDERBEDARF)?**

JA, KOPIE ANBEI	NEIN
------------------------	-------------

Was müssen wir über die gesundheitliche Situation Ihres Kindes wissen?

Besteht zum Beispiel eine chronische Krankheit oder Allergie?



Ist etwas wichtig, das Sie uns zu Ihrem Kind mitteilen wollen?

Bitte lassen Sie uns auch alle weiteren relevanten Informationen sowie die letzten drei Zeugnisse in Kopie als Anlage zukommen.

Selbstverständlich behandeln wir Ihre Informationen und Daten vertraulich und geben diese nicht an Dritte weiter.

Eine eventuelle Aufnahme erfolgt gemäß dem Schulvertrag, den die Erziehungsberechtigten zusammen mit der Aufnahmebestätigung zur Unterschrift erhalten. Mit der Aufnahme eines Kindes erwerben die Erziehungsberechtigten satzungsgemäß die Mitgliedschaft im Verein Freie Waldorfschule Kassel e.V., Hunrodstraße 17, 34131 Kassel (Tägerverein der Schule).

Wir danken für Ihre Zusammenarbeit und werden so schnell wie möglich über eine Aufnahme-möglichkeit entscheiden.

Wir versichern, dass alle Angaben vollständig und zutreffend sind.

Uns ist bekannt, dass die Aufnahme erst nach Ausfertigung des Schulvertrages zustande kommt.

Es sind die Unterschriften **aller** Erziehungsberechtigten (Sorgeberechtigten) erforderlich.

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT