** Aufnahmeantrag**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wird von der Losbergschule ausgefüllt!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sonderpädagogischer Förderbedarf | 🗆 ja; Welcher? | Erstförderung | seit: Schule: |
| Geschwisterkind | 🗆 | Nachteilsausgleich | 🗆 ja 🗆 nein |
| DaZ-Förderung | 🗆 ja 🗆 nein | Masern Impfschutz | 🗆 ja 🗆 nein |

 |

**Bitte füllen Sie die Felder in Druckschrift und gut lesbar aus.**

**Ich / Wir beantragen die Aufnahme von:**

|  |
| --- |
| 1. ***Daten der Schülerin / des Schülers:***
 |
| Name: | alle Vornamen: | Geburtsdatum: |
|  |  |  |
| 🗆 männl. 🗆 weibl. 🗆 div. |
| Staatsangehörigkeit: | Geburtsort: | Geburtsland: |
| 🗆 deutsch | 🗆 |  | 🗆 Deutschland🗆 |
| Straße/Nr.: | Religion/Konfession: |  |
|  | 🗆 rk. 🗆 ev. 🗆 isl. 🗆 ohne Bek.🗆sonstige Welche? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PLZ: | Ort: | Welche Sprache wird in der Familie gesprochen? | (Wenn Ihr Kind nicht in Deutschland geboren wurde) |
|  |  | 🗆 Deutsch | 🗆  | Jahr des Zuzugs nach Deutschland: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ortsteil: | Migrationshintergrund vorhanden: |
|  | 🗆 ja 🗆 nein |
| Herkunftssprachlicher Unterricht |
| Mein Kind hat Interesse am Herkunftssprachlichen Unterricht teilzunehmen.Wenn ja, welche Sprache: |
| Fahrschüler/in: | Haltestelle: |
| 🗆 ja 🗆 nein |  |
| 1. ***Daten der Erziehungsberechtigten:***
 |
| **Mutter / Erziehungsberechtigte** | **Vater / Erziehungsberechtigter** |
| Name: | Titel: | Name: | Titel: |
|  |  |  |  |
| Vorname: | Vorname: |
|  |  |
| Straße/Nr. (wenn abweichend): | Straße/Nr. (wenn abweichend) |
|  |  |
| PLZ/Ort: | PLZ/Ort: |
|  |  |
| Telefon privat: | Mobil: | Telefon privat: | Mobil: |
|  |  |  |  |
| Telefon dienstlich: | Notfallnummer: | Telefon dienstlich: | Notfallnummer: |
|  |  |  |  |
| E-Mail-Adresse: | E-Mail-Adresse: |
|  |  |
| Geburtsland der Mutter: | Geburtsland des Vaters: |
| 🗆 Deutschland 🗆 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🗆 Deutschland 🗆 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Sorgeberechtigt: | Sorgeberechtigt: |
| 🗆 ja | 🗆 ja |
| BuT-Berechtigung(Besitzer Münsterlandkarte – Bildung und Teilhabe) | 🗆 ja, Kartennummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🗆 nein |
|  |
| 1. ***Schullaufbahn***
 |
| **Anmeldung für Klasse 5**Jahr des Eintritts in die Grundschule: |  | Wiederholung: 🗆 Kl. 1 oder 2= 3 Jahre Eingangsphase | Wiederholung:🗆 Kl. 3 | Wiederholung:🗆 Kl. 4 |
| Grundschule: | 🗆 Fliednerschule 🗆 Gescher-Dyk-Schule 🗆 Hilgenbergschule🗆 Hordtschule | 🗆 St. Vitus GS, Südlohn🗆 Von-Galen-GS, Südl.-Oeding🗆 Von-Galen Schule, Gescher🗆 Pankratius-Schule, Gescher | 🗆 andere GS, und zwar: |
| aus Klasse: |  | Klassenlehrer/in: |  |
| Schulformempfehlung: | 🗆 Hauptschule/Gesamtschule | 🗆 Hauptschule/eingeschränkt Realschule/Gesamtschule |  |
| 🗆 Realschule/Gesamtschule | 🗆 Realschule/eingeschränkt Gymnasium/Gesamtschule | 🗆 Gymnasium/Gesamtschule |
| **Nur bei Wechsel ab Klasse 5 auszufüllen**Name der letzten Schule: |  |
| Anschrift der letzten Schule: |  | Lehrer/in: |  |
| Klasse: |  |
| **Ich möchte mit folgender/m Schüler/in zusammen in eine Klasse:**(Es darf max. 1 Name angegeben werden.) **Ich möchte nicht mit folgender/m Schüler/in zusammen in eine Klasse:**(Es darf max. 1 Name angegeben werden.)  |

|  |
| --- |
| 1. ***Einverständniserklärungen und Kenntnisnahmen***
 |
| 🗆 **Einverständnis für Foto-, Film- und Tonaufnahmen** erteile ich / erteilen wir hiermit. |
| 🗆 **Merkblatt zur Information von Eltern und volljährigen Schülerinnen und Schülern über die Datenverarbeitung in der Schule** habe ich / haben wir zur Kenntnis genommen und erkläre mein / erklären unser Einverständnis dazu. |
| Bei **„Hitzefrei“** oder **„Unterrichtsausfall am Nachmittag“** 🗆 kann mein Kind nach Hause gehen.🗆 soll mein Kind in der entsprechenden Zeit betreut werden. |
| 🗆 Ich habe / Wir haben die **Belehrung für Eltern gem. § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz** zur Kenntnis genommen ([www.losbergschule/downloads/Infektionsschutzgesetz\_Belehrung\_Eltern](http://www.losbergschule/downloads/Infektionsschutzgesetz_Belehrung_Eltern))  |
| 🗆 Mit meiner / unserer Unterschrift akzeptiere ich / akzeptieren wir, wie auch mein /unser Kind:* die **Handyordnung** der Losbergschule

([www.losbergschule.de/downloads/corona\_Handy-Ordnung\_27\_04\_2020](http://www.losbergschule.de/downloads/corona_Handy-Ordnung_27_04_2020))* die **Nutzungsordnung von IServ**

([www.losbergschule.de/downloads/Nutzungsordnung\_IServ](http://www.losbergschule.de/downloads/Nutzungsordnung_IServ))* die **Busordnung** der Stadt Stadtlohn (nur Fahrschüler/innen)

([www.losbergschule.de/downloads/Busordnung\_Stadt\_Stadtlohn](http://www.losbergschule.de/downloads/Busordnung_Stadt_Stadtlohn))* das **Schulprogramm** der Losbergschule

([www.losbergschule.de/downloads/](http://www.losbergschule.de/downloads/)Schulprogramm) |
| Ich erteile / Wir erteilen 🗆 der Grundschule und den 🗆 SchulsozialarbeiterInneneine **Schweigepflichtsentbindung** gegenüber der Losbergschule in Stadtlohn (siehe Merkblatt „Erklärung Informationsaustausch zwischen Grundschule und weiterführender Schule) |

|  |
| --- |
| **Im Falle einer Aufnahme an der Losbergschule wird meine Tochter/mein Sohn an allen Schulveranstaltungen (d. h. Schwimmunterricht, Klassenfahrten usw.) teilnehmen. Es besteht Helmpflicht beim Radfahren. Zusätzlich verpflichte ich mich, dass mein Kind in angemessener Kleidung zur Schule erscheint.** |
| **Schwimmen:**🗆 nein🗆 ja | 🗆 Seepferdchen🗆 Bronze🗆 Silber🗆 Gold |  |
| **Bemerkungen** (z. B. Gesundheitliche Beeinträchtigungen, Diagnosetestergebnisse o.a.):🗆 LRS🗆 Dyskalkulie🗆 ADS🗆 ADHS🗆 Epilepsie 🗆 Notfallmedikament in der Schultasche?🗆 Diabetes 🗆 Testung während des Schultages nötig? 🗆 Notfallmedikament in der Schultasche?🗆 Bescheinigung liegt vor | 🗆 Sonstige: |
| **Regelmäßige Einnahme von Medikamenten:**🗆 nein🗆 ja🗆 Welches? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Muss das Medikament auch während des Schultages eingenommen werden?🗆 nein🗆 ja |
| **Besonderheiten**, von denen die Schule wissen sollte (z. B. Therapien, außerschulische Förderung)? |
| **Interessen:**🗆 Sport🗆 Musik🗆 Lesen🗆 mit Freunden treffen🗆 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_🗆 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Aktiv im **Verein:**🗆 Sport🗆 Musik🗆 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Erlernt ein **Musikinstrument:**🗆 nein🗆 ja🗆 Welches? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Stadtlohn, den |  ………………………………………………………………………… |
|  |  (Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten) |
|  |  |
| *(Wird von der Losbergschule ausgefüllt)* |  |
| 🗆 Kopie Zeugnis | 🗆 Anmeldeschein |
| 🗆 Kopie Schulformempfehlung | 🗆 Kopie Geburtsurkunde |
| 🗆  | 🗆 bei getrennt lebenden Eltern Sorgerechtserklärung |
| 🗆 Bemerkungen der Schulleitung: |
| **Aufnahmedatum:** | **in Klasse:**  |
| Stadtlohn, den |  ……………………………………………………………… (Unterschrift Schulleitung) |