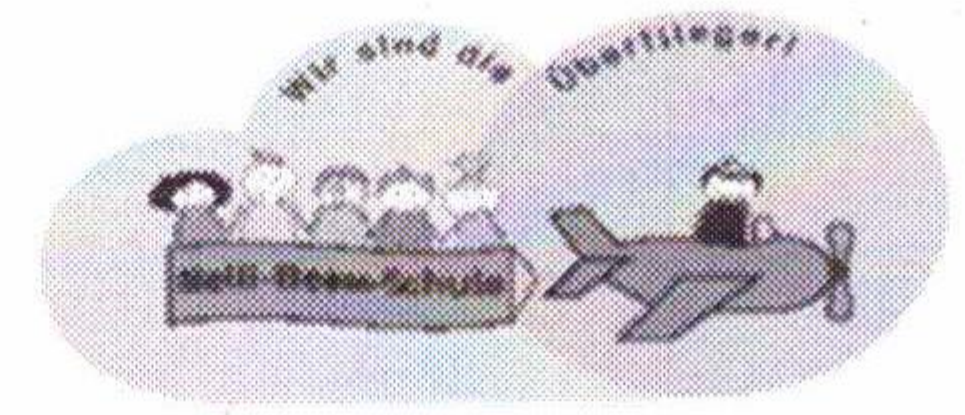


Melli-Beese-Schule



Engelhardstraße 18, 12487 Berlin, Tel. 030/6361390, Fax: 030/63103829

E-Mail: sekretariat@melli-beese.schule.berlin.de

E-Mail: Hortleitung@melli-beese.schule.berlin.de

Anmeldung - Schulanfänger 21/22

Name	Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Eintrag
Geburtsname	Geburtsdatum	
Geburtsort	Geburtsland	
PLZ	Ort	
Staatsangehörigkeit	Familiensprache	Konfession
Krankenkasse:		
Antrag auf Zurückstellung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wird erwogen (bis 28. Februar)		Antrag auf vorzeitige Einschulung <input type="checkbox"/> ja
Integrationsstatus in der Kita <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unterlagen zur Zuordnung zu den §§ 35a, 53/54 SGB lagen vor <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> werden nachgereicht	
vermuteter sonderpädagogischer Förderbedarf <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> körperlich-motorisch <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Autismus		
sonstige Bemerkungen: (z.B. Allergien, Therapien, ggf. Mitschüler-Wunsch etc.)		

1. Sorgeberechtigte/r		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>
Anschrift (falls anders als beim Kind)		
Telefon	E-Mail	
2. Sorgeberechtigte/r		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/>
Anschrift (falls anders als beim Kind)		
Telefon	E-Mail	

Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten