

An die
Johannes-Schule Evinghausen
Icker Landstr.8
49565 Bramsche

Aufnahmebogen

Vor- u. Zuname des Kindes:

Geboren am: _____ in: _____

Nationalität: _____ Konfession: _____

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____ in Klasse: _____

Name der Mutter: _____

Tel.: _____ mobil: _____ berufl.: _____

Anschrift: _____

email: _____

Beruf der Mutter: * _____

Name des Vaters: _____

Tel.: _____ mobil: _____ berufl.: _____

Anschrift: _____

email: _____

Beruf des Vaters:* _____

Geschwister:*

Vorname:

Geburtsdatum:

Kindergarten /Schule /Schulform:

*diese Angaben sind freiwillig

Aufenthaltort des Kindes (Anschrift):

(Heim oder Pflegeeltern) _____

Erzieher/in: _____ Tel.: _____ mobil: _____

Fax: _____ email: _____

Wer ist erziehungsberechtigt? _____ Tel.: _____

Krankenkasse: _____ Haftpfl.versicherung: Ja _____ Nein _____

Welche Einrichtungen besucht/e Ihr Kind? (Kindergarten, verschiedene Schulen...)

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

_____ von _____ bis _____

Wurde bei Ihrem Kind ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf festgestellt?

Die entsprechende Verfügung der Schulbehörde ist rechtliche Grundlage, um Ihr Kind bei uns beschulen zu dürfen; wir bitten um Übersendung der **Feststellung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs** in Kopie!

Ja: _____ Nein: _____ in Bearbeitung: _____

Durch welche Schule? _____

Mit welchem Ergebnis?

Lernen _____ Emotionale u. Soziale Entwicklung _____ Geistige Entwicklung _____

Andere: _____

In welcher Klinik/welchem Diagnosezentrum wurde Ihr Kind behandelt?

_____ von: _____ bis: _____

_____ von: _____ bis: _____

_____ von: _____ bis: _____

Welche besonderen Kinderkrankheiten, Krankheiten, Unfälle durchlebte Ihr Kind?

Hat Ihr Kind besondere Allergien?

Welche Beweggründe veranlassten Sie, den Kontakt zu uns zu suchen?

Sonstige wichtige Bezugsperson (Angabe falls gewünscht):

_____ Tel.: _____ mobil: _____

Anschrift:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

.....
Unterschrift