

Integrierte Gesamtschule Salzgitter
Anmeldung zum Schuljahresbeginn 2023/24



Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

wir möchten gern intensiv, offen und ehrlich mit Ihnen im Sinne Ihres Kindes zusammenarbeiten. Durch die Beantwortung der Fragen entsteht Ihrem Kind kein Nachteil.

Wir behandeln diese Auskünfte vertraulich. Vertrauen Sie uns, wir wollen mit Ihnen gemeinsam das Beste für Ihr Kind in den kommenden Jahren erreichen.

Hiermit melde ich meine Tochter/meinen Sohn zum Besuch des 5. Jahrgangs der Sekundarstufe I der Integrierten Gesamtschule Salzgitter an.

Angaben zur Person der Schülerin/des Schülers:

(Diese Anmeldung bitte gut leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name:	Vorname(n): <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Seit wann in Deutschland (<u>bei im Ausland geborener/m Schülerin/Schüler</u>):
Familiensprache:	
Straße+Hausnr.: PLZ,Ort: Ortsteil:	Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Röm. Katholisch <input type="checkbox"/> Islamisch <input type="checkbox"/> Alevitisch <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> ohne
Zurzeit Schülerin/Schüler der Schule:	Schwimmabzeichen <input type="checkbox"/> Seepferdchen <input type="checkbox"/> Freischwimmer/Bronze <input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Gold <input type="checkbox"/> kein
Datum der ersten Einschulung:	Wurde eine Klasse wiederholt?
Einschulungsschule/-ort:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Klasse _____
<u>Leibliches</u> Geschwisterkind an der IGS:	<input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Name und Klasse:

Erziehungsberechtigte:

Name und Vorname der Mutter:	Name und Vorname des Vaters:
Anschrift:	Anschrift :
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
Notfall-Tel.-Nr.	Notfall-Tel.-Nr.
E-Mail:	E-Mail:
sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.	

Bitte auch die Rückseite ausfüllen! →

Weitere Fragen zur Anmeldung:

1. Ist bei Ihrem Kind ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf vorhanden? a) Wenn ja, seit wann? _____ b) Welcher? Zieldifferent: <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Lernen Zielgleich: <input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2. Wird Ihr Kind von einem Mobilen Dienst betreut? (Sprachförderung, Hören, Sehen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3. Hatte/Hat Ihr Kind Legasthenie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4. Hatte/Hat Ihr Kind Dyskalkulie?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5. Hat Ihr Kind chronische Krankheiten oder Behinderungen? Wenn ja, worum handelt es sich? _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
6. Hier kann <u>ein</u> Mitschülerwunsch geäußert werden:		

Aus Datenschutzgründen ist das Ausfüllen freiwillig. Bitte ermöglichen Sie uns eine **optimale Betreuung** Ihres Kindes und beantworten Sie diese Fragen. Wir behandeln diese Auskünfte **vertraulich**.

Hatte Ihr Kind in den letzten Jahren oder benötigt es jetzt Erziehungshilfe oder psychologische Behandlung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, welcher Art und wo?		

Falls mein Kind an der IGS Salzgitter aufgenommen wird, nimmt es am **pädagogischen Konzept „Gemeinsames Mittagessen im Klassenverband“** mindestens **zweimal wöchentlich** teil. Es besteht die Möglichkeit, im nächsten Schuljahr an einem weiteren Tag in der Schule Mittag zu essen. Die entstehenden Kosten für das Mittagessen betragen pro Essen voraussichtlich ca. 3,40€. Sprudelwasser wird kostenlos zur Verfügung gestellt.

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit Fotos meines/unseres Kindes verwendet werden.

Masern-Schutzimpfung vorhanden? Impfpass/Bescheinigung/Attest vorgelegt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Impfpass <input type="checkbox"/> Attest	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Bescheinigung <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
--	---	---

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Erziehungsberechtigten