

bugenhagenschulen

der Evangelischen Stiftung Alsterdorf

STAATLICH ANERKANNTE GRUND- UND STADTTEILSCHULE
MIT GYMNASIALER OBERSTUFE
Alsterdorfer Straße 506, 22337 Hamburg

EG	
DE	
ZA	

Anmeldebogen für das Schuljahr

2017/2018 _____

SchulanfängerIn

Seiteneinstieg Klasse _____

ein Geschwisterkind geht schon auf die Bugenhagenschule in Jg. _____

das Kind besucht die KiTa am WOI

sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich _____ wird vermutet/ liegt vor
(bitte legen Sie, wenn vorhanden, eine Kopie des Förderbescheids bei.)

Zutreffendes bitte ankreuzen. Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

Wenn Sie Ihr Kind in weiteren Dependancen der Bugenhagenschulen angemeldet haben, tragen Sie dies bitte hier ein:

1. Wahl _____ 2. Wahl _____ 3. Wahl _____

Familienname (des Kindes) _____

Vorname _____ Geschlecht weibl. männl.

geboren am _____ in _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon privat _____

Mobilnummer Mutter _____ Vater _____

E-Mail Mutter _____ Vater _____

Religionszugehörigkeit _____ Staatsangehörigkeit _____

Geschwister (Geburtsjahr) _____

Mutter/ oder
Erziehungsberechtigte _____
Vor- u. Familienname Beruf

Vater/ oder
Erziehungsberechtigter _____
Vor- u. Familienname Beruf

Erziehungsberechtigte(r) Eltern Vater Mutter Vormund Pflegeeltern

Gegebenenfalls Bemerkungen zum Sorgerecht:

Sofern abweichend von der Wohnanschrift des Kindes (z.B. bei getrennt lebenden Elternpaaren), bitte ankreuzen und ausfüllen:

Dies ist die Anschrift der Mutter Anschrift des Vaters

Straße, PLZ, Ort _____

Telefon privat _____

besuchter Kindergarten/ Name: _____ Tel.: _____
besuchte Vorschulklasse

Nichtzutreffendes bitte streichen Adresse: _____

zuständige Schule/ Kl. _____ Tel.: _____

Welche Krankheiten oder Besonderheiten müssen berücksichtigt werden? (ausgeschlossen:

Kinderkrankheiten) _____

Bitte legen Sie der Anmeldung ein aktuelles, mit Namen und Anschrift des Kindes versehenes kleines Foto, eine Meldebestätigung und eine Kopie der Geburtsurkunde sowie bei Seiteneinsteigern die letzten beiden Zeugnisse bei. Wenn bei Ihrem Kind Förderbedarf vermutet wird, legen Sie bitte auch ggf. vorhandene Gutachten bei.

Hiermit melde(n) ich/ wir mein/ unser Kind für die Bugenhagenschulen Alsterdorf, inklusive Grund- und Stadtteilschule der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, an.

Ich/ wir habe(n) davon Kenntnis genommen, dass ein monatliches Schulgeld erhoben wird. Die aktuelle Höhe des jeweiligen Schulgeldes ist auf der Homepage (www.bugenhagenschulen.de) nachzulesen.

Hamburg, den _____ (Unterschrift ggf.
beider Erziehungsberechtigten)

Mit meiner/ unserer nachfolgenden Unterschrift erkläre(n) ich/ wir uns einverstanden, dass mit meinem/ unserem Kind gegebenenfalls zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs Testverfahren durchgeführt werden. Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Bearbeitung dieser Anmeldung verwendet. Mit der Speicherung der in dieser Anmeldung enthaltenen personenbezogenen Daten in den Datenbanken der Schule sind wir/ bin ich einverstanden.

Hamburg, den _____ (Unterschrift ggf.
beider Erziehungsberechtigten)

Den ausgefüllten Anmeldebogen schicken Sie bitte an:

Bugenhagenschulen
Alsterdorfer Straße 506, 22337 Hamburg
Tel. 040 50 77 33 28, Fax. 040 50 77 31 98
email: schulbuero@bugenhagenschulen.de

Hinweis für Seiteneinsteiger: Die Anmeldung führen wir ca. zwei Jahre auf unseren Wartelisten.