



Mierendorff-Grundschule (04G08)  
 Mierendorffstraße 20 – 24  
 10589 Berlin (Charlottenburg-Wilmersdorf)  
 Tel.: 030 9029 - 27508  
 Fax: 030 9029 – 27550  
 E-Mail: sekretariat@mierendorff.schule.berlin.de  
[www.mierendorff-grundschule.de](http://www.mierendorff-grundschule.de)

Anmeldung an der Mierendorff Grundschule im Schuljahr \_\_\_\_\_ als

Schulanfänger\*In Rücksteller\*In Antragskind Willkommensklasse Zuzug

### Daten der Schüler\*Innen

Geschlecht des Kindes:  Mädchen  Junge  Divers

<b>Kind:</b>	<b>Familienname:</b>	<b>Vorname:</b>
	<b>Straße, Nr:</b>	<b>PLZ, Ort:</b>
	<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>
<b>Staatsangehörigkeit(en) Kind:</b>	<b>Staatsangehörigkeit1</b>	<b>Staatsangehörigkeit2</b>
<b>Muttersprache:</b>	<b>Sprache, die Zuhause gesprochen wird</b>	<b>Spricht das Kind Deutsch?</b>
<b>Erziehungsberechtigt/e Person/en:</b>	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Adresse, wie Kind <input type="checkbox"/> andere Adresse	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Adresse, wie Kind <input type="checkbox"/> andere Adresse
<b>Mutter:</b>	<b>Familienname, Vorname</b>	<b>Wenn andere Adresse: Straße, PLZ, Ort</b>
	<b>Festnetz, Mobil</b>	<b>eMail</b>
<b>Vater:</b>	<b>Familienname, Vorname</b>	<b>Wenn andere Adresse: Straße, PLZ, Ort</b>

	<b>Festnetz, Mobil</b>	<b>eMail</b>
<input type="checkbox"/> <b>andere Person/en sind Erziehungsberechtigt:</b>	<b>Verhältnis zum Kind:</b>	<b>Familienname, Vorname</b>
	<b>Festnetz, Mobil, eMail</b>	<b>Straße, PLZ, Ort</b>
<b>Notfallkontakt (Falls Eltern nicht erreichbar sind, können wir folgende Person anrufen):</b>	<b>Bezugsperson ist:</b>  <b>Familienname, Vorname</b>	<b>Festnetz, Mobil, eMail</b>
<b>Masernschutzimpfung:</b>	<b>Nachweis vorgelegt am:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Wird nachgereicht</b> <input type="checkbox"/> <b>Keine Impfung</b>
<b>Krankenkasse des Kindes:</b>	<b>Kasse:</b>	<b>Hauptversicherte/r:</b>
<b>Sonderpädagogischer Förderstatus / Bedarf:</b>  <input type="checkbox"/> <b>Ja</b> <input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	<b>Wenn Ja, seit wann:</b>	<b>Förderbereich/e:</b>
<b>Dauerhafte Einschränkungen des Kindes:</b>  <b>(Allergien, Medikamentenausgabe)</b>	<b>Einschränkungen:</b>	<b>Maßnahmen, die bereits getroffen werden:</b>
<input type="checkbox"/> <b>Kita besucht:</b>	<b>Name der Kita:</b>	<b>Dauer Kitabesuch:</b>
<input type="checkbox"/> <b>keine Kita besucht:</b>	<b>Grund / Gründe:</b>	<b>Alternativ haben wir:</b>
<b>Teilnahme am Religionsunterricht:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Religion evangelisch</b> <input type="checkbox"/> <b>Religion katholisch</b> <input type="checkbox"/> <b>Lebenskunde</b>	<input type="checkbox"/> <b>Islam</b> <input type="checkbox"/> <b>Kein Religionsunterricht</b>

<b>Berlin-Pass:</b> <input type="checkbox"/> Vorhanden, Nr: <input type="checkbox"/> wird beantragt <input type="checkbox"/> nein	<b>Wenn vorhanden:</b> <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> L	<b>Gültig bis:</b>
<b>Erhalten Sie Wohngeld?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>BuT / Lernmittelbefreiung:</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Einverständnis Foto, Film <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> Tiergestützte Pädagogik <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	<input type="checkbox"/> Vereinbarung Gebrauch Handy <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
<b>Wunsch Mitschüler*Innen:</b>	<b>Name, Vorname:</b>	<b>Name, Vorname:</b>
<b>Benötigen Sie eine Schulbesuchsbescheinigung /einen Schülerschein?</b>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<b>Betreuung im Hort außerhalb der Pflichtzeiten gewünscht:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ferienbetreuung	
<b>Geschwisterkinder an der Schule:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Anzahl <input type="checkbox"/> Klasse <input type="checkbox"/> Name	<input type="checkbox"/> Nein

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/er 1: \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/er 2: \_\_\_\_\_