

Kilianschule Letmathe
Städt. kath. offene Ganztagsgrundschule
Im Nordfeld 8, 58642 Iserlohn Letmathe

Tel. 02374/9349-0
Fax 02374/9349-30
E-Mail: sekretariat@kilianschule.de
www.kilianschule.de

Schulanmeldung

Angaben zum Kind:

Name:		Geb.		Geburtsort:	
Vorname:					
Straße:		PLZ:		Ort:	
Nationalität:		Religion:		Aussiedler:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Krankenkasse:*					

* Die Angabe ist freiwillig.

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Person 1:					
Name:		Straße:*			
Vorname:					
Telefon:		PLZ:*		Ort:*	
Handy:		Email:			
Person 2:					
Name:		Straße:*			
Vorname:					
Telefon:		PLZ:*		Ort:*	
Handy:		Email:			

*Angabe nur nötig, wenn abweichend vom Kind

Angaben zur Schullaufbahn:

Grund der Anmeldung: Einschulung Schulwechsel

zuletzt besuchte Schule / Kindergarten:

Name der Einrichtung: _____

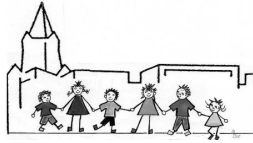
Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Kindergartengruppe: _____

Entlassen am: _____ Entlassjahrgang / Klasse: _____

Klassenlehrer/in: _____


*nur auszufüllen bei Schulwechsel



Kilianschule Letmathe

Städt. kath. offene Ganztagsgrundschule

Im Nordfeld 8, 58642 Iserlohn Letmathe

bitte wenden 

Außerunterrichtliches Betreuungsangebot

Ich / Wir beantragen die Aufnahme für die Betreuung 8-1 OGS
Die Einzelheiten der Betreuung – insbesondere entstehende Kosten – werden in einem
gesonderten Betreuungsvertrag geregelt.

Fahrtkosten

Ich / Wir wohnen mehr als 2 km von der Schule entfernt und haben Anspruch auf Fahrtkosten.

Erklärung zur Veröffentlichung von Bild-, Ton- u. Videoaufzeichnungen

Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse von Aktivitäten, auf denen auch mein Kind erkennbar abgebildet ist, im Rahmen von Publikationen wie Projektzeitung, Schulhomepage, Internet-Wettbewerben, Videoaufzeichnungen, Multimedia-Produktionen u. ä. veröffentlicht werden.

Jede weitergehende Veröffentlichung, insbesondere die Nutzung für kommerzielle Zwecke oder überregionale Funk- und Fernsehsendungen bedarf meiner gesonderten Zustimmung.

Die Auswahl selbstgemalter Bilder und Fotos von den Kindern erfolgt unter Beachtung besonderer Kriterien zum Schutze des Kindes (z. B. keine Portrait-Aufnahmen, keine eindeutige Foto-Namenszuordnung).

Die Zustimmung der Veröffentlichung gilt bis auf Widerruf.

Ich stimme der Veröffentlichung von

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> selbstgemalten Bildern zu. | <input type="checkbox"/> Fotos meines Kindes zu. |
| <input type="checkbox"/> von selbstgemalten Bildern nicht zu. | <input type="checkbox"/> Fotos meines Kindes nicht zu. |

Iserlohn Letmathe, den _____

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Im Notfall

Bei Erkrankungen und medizinischen Notfällen können neben den Erziehungsberechtigten auch folgende Personen benachrichtigt werden:

Name	Telefon

Mein / Unser Kind hat folgende Allergien bzw. Medikamentenunverträglichkeit:

Hiermit melde(n) ich / wir unser / mein Kind _____

ab dem _____ **in der Kilianschule Letmathe an.**

Iserlohn Letmathe, den _____

(Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)