

Personalien Schüler/in	
Name	Heimatort
Vorname	Nationalität
Geburtsdatum	Umgangssprache/Fremdspr.
Geschlecht w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	Konfession

Personalien Eltern	
Name, Vorname Mutter	Telefon Privat
Name, Vorname Vater	Telefon Geschäft
Adresse	Natel Mutter
PLZ, Ort	Natel Vater
Neue Adresse	E-Mail Eltern

Evtl. getrenntlebender Elternteil	
Name, Vorname	Telefon Privat
Adresse	Natel
PLZ, Ort	

Neueintritt
Eintrittsdatum

Herkunftsschule	
Ehem. Lehrperson	Ehem. Klasse
E-Mailadresse	Repetitionen
Schuljahre bisher ohne Kindergarten	
Aktuelle Therapien/Bemerkungen: (DaZ, Logopädie, Legasthenie, Dyskalkulie usw.)	

Wichtige Hinweise für die Schule
Allergien / Unverträglichkeiten
Hausarzt
Verschiedenes