Bitte beachten Sie vor dem Ausfüllen die Anlage 2 „Datenschutz an öffentlichen Schulen“

Schule Im sonnigen Winkel
Im sonnigen Winkel 17
70193 Stuttgart

Tel.: 2 16-96887
Fax: 2 16-96888
Mail: schule.im.sonnigen.winkel@stuttgart.de

Anmeldung für Schuljahr 2027/28
Hauptstelle - Im sonnigen Winkel 17 ☐
Außenstelle - Leibnizstr. 89 ☐

Liebe Eltern,
bitten füllen Sie diesen Fragebogen in Druckschrift vollständig aus. Vielen Dank!

Name:	**Vornamen** (Rufnamen bitte unterstreichen):	☐ **männlich** ☐ **weiblich**

Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:

Staatsangehörigkeit 1:	Staatsangehörigkeit 2:

Nachweis: ☐ Geburtsurkunde ☐ Familienstammbuch ☐ Pass ☐ Sonstiges

Sorgerecht: ☐ beide ☐ Mutter ☐ Vater
Aufenthaltsbestimmungsrecht: ☐ beide ☐ Mutter ☐ Vater

bei alleinigem Sorgerecht muss ein Nachweis vorgelegt werden!

Beruf der Mutter (freiwillige Angabe):	**Beruf des Vaters (**freiwillige Angabe):

Daten der Eltern:

	Mutter:	**Vater:**
Vorname:		
Nachname:		
Anschrift:		

Telefonnummern zur Benachrichtigung im Notfall (bitte eintragen soweit vorhanden)

Festnetznummer zu Hause (*)	Handy-Nr. der Mutter (*)	Handy-Nr. des Vaters (*)
Sonstige Telefonnummern: (*)	Tel. Arbeitsstelle Mutter (*)	Tel. Arbeitsstelle Vater (*)
	E-Mail Mutter (*)	E-Mail Vater (*)

Muttersprache:

Zu Hause wird mit unserem Kind vor allem:

☐ deutsch ☐ folgende Sprache gesprochen:

Konfession:

☐ evangelisch ☐ röm.-katholisch ☐ Islam ☐ islamisch sunnitische Prägung ☐ alevitisch ☐ altkatholisch
☐ jüdisch ☐ orthodox ☐ syrisch-orthodox
☐ sonstige _____ (bitte benennen)
☐ keine

Teilnahme am Religionsunterricht: (bitte Nichtmitglieder der ev. und rk. Kirche Antrag s.u. beachten!)

☐ konfessionell kooperativer Religionsunterricht (Religionsunterricht im Klassenverband) ☐ keinem
☐ andere
(Wir wünschen die Teilnahme unseres/meines Kindes am Religionsunterricht unseres o.g. Bekenntnisses (außer Islam). Da hierfür eine Mindestteilnehmerzahl in der Schule erreicht werden muss, wird dieser Unterricht in der Regel außerhalb der Schule zentral von den Religionsgemeinschaften angeboten.

☐ Hiermit willigen wir/willige ich in die Übermittlung der Daten unseres/meines Kindes an unsere jeweilige Religionsgemeinschaft, an deren Religionsunterricht mein/unser Kind teilnimmt, zum Zwecke der Überprüfung der Mitgliedschaft in dieser ein.

Antrag auf Teilnahme am Religionsunterricht für Angehörige anderer Religionsgemeinschaften bzw. Konfessionslose):
(Der Antrag gilt bis auf Widerruf. Widerruf bzw. Abmeldung sind nur zum Ende eines Schulhalbjahres/Schuljahres zulässig.)

Mein Kind soll an folgendem Religionsunterricht teilnehmen:

☐ konfessionell kooperativer Religionsunterricht
(Religionsunterricht im Klassenverband)

Unterschrift Antragsteller(in) bzw. Erziehungsberechtigte

Mein Kind besucht derzeit folgenden **Kindergarten / Kindertagesstätte**:

_____

seit: _____

Erzieher/-in: _____

Ich bin - falls notwendig - mit einem Gedankenaustausch zwischen Erzieherin und Lehrerin bezüglich der Einschulung meines Kindes einverstanden (siehe Hinweisblatt Kooperation zwischen Kindertageseinrichtung und Grundschule):

☐ ja ☐ nein

Freundeswunsch (höchstens 3 Namen, 1 Wunsch wird mindestens erfüllt, **Lehrerwünsche werden nicht berücksichtigt):**

Wir sind im Besitz einer **Bonuscard** Nr.:
Bitte Kopie der Bonuscard vorlegen!

Wir sind im Besitz einer **Familiencard** Nr.
Bitte Kopie der Familiencard und Aufladungsbeleg vorlegen!

Erkrankungen / Allergien:

Hatte Ihr Kind bereits einen Termin beim Gesundheitsamt? ☐ ja ☐ nein
(Bitte die Bestätigung des Gesundheitsamtes vorlegen)

Ich bin damit einverstanden, dass unsere Kontaktdaten (Name, Anschrift, Telefonnummern, Mailadressen) in eine Klassenkontaktliste aufgenommen werden.

☐ ja ☐ nein

Ich bin mit der Bildveröffentlichung ohne Namensnennung (z.B. bei Projektwochen, Klassenausflügen) unseres Kindes auf der Homepage der Schule einverstanden (nur Gruppenfotos, ansonsten nach Rücksprache mit den Eltern!)

☐ ja ☐ nein

Betreuung:

Wir haben Interesse an:

☐ der Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule (Kernzeitbetreuung)

☐ Teilnahme am Mittagessen (Montag – Donnerstag)
(nur in Verbindung mit der Betreuung)

Stuttgart, den _____ _____
Unterschriften der Erziehungsberechtigten