



Antrag auf Aufnahme DFK/SVE

zum Schuljahr 2025/26

gewünschte Aufnahme: Schule (DFK)
 Schulvorbereitende Einrichtung (SVE Ismaning)

KIND: Name, Vorname		♀ ♂		Jahrgangsstufe/ kommendes Schuljahr	
Religion	Geburtstag, Geburtsort		Staatsangehörigkeit		In Deutschland seit:
				Erstsprache	Zweitsprache
KIND Adresse		Telefon (Eltern)		E-Mail (Eltern)	
Mein Kind besucht jetzt den Kindergarten / Adresse Kindergarten				Kindergarten Telefon	
Zuständige Sprengel-Grundschule					
Mutter: Name, Vorname		Staatsangehörigkeit		Herkunftsland	
Vater: Name, Vorname		Staatsangehörigkeit		Herkunftsland	
Sorgeberechtigung: <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige _____					
Auskunfts berechtigung: <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater					
Adresse <u>wenn abweichend</u> vom Kind					
ggf. Name des Vormunds, Adresse					
<input type="checkbox"/> Ich/Wir beantrage/n für das obengenannte Kind die Aufnahme in das Förderzentrum Unterschleißheim					
<input type="checkbox"/> Ich/Wir komme/n auf Empfehlung von:					

Förderbedarf		
Festgestellter Förderbedarf:	Diagnose	Arztberichte <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bisher durchgeführte Therapien	Physiotherapie _____ pro Woche Ergotherapie _____ pro Woche Logopädie _____ pro Woche Heilpädagogik _____ pro Woche	Behandelnder Arzt Behandelnde Ärztin
Schweigepflichtentbindung		
Hiermit entbinde ich die nachfolgend genannten Personen		
Kindergarten/HPT:	_____	Tel. _____
Kinderarzt/Kinderärztin:	_____	Tel. _____
Klinik:	_____	Tel. _____
Schulen:	_____	Tel. _____
Gemeinde / Stadt:	_____	Tel. _____
weitere:	_____	Tel. _____
und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Rupert-Egenberger-Schule: _____		
gegenseitig von der Schweigepflicht.		
Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass Informationen bezüglich meiner Tochter/meines Sohnes ausgetauscht werden. Dies betrifft auch die Ergebnisse von durchgeführten diagnostischen Verfahren.		
....., den
Ort	Datum	Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum:

Unterschleißheim,
.....

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:

Unterschrift Schulleitung:
.....

Bitte zum Termin mitbringen:

- Geburtsurkunde/Ausweis U9 / U8 Gutachten/Fremdtest Sorgerechtsbeschluss
 Schuleingangsuntersuchung Impfausweis/Masernimpfnachweis

Antrag gedruckt am: 21.10.2024 08:58

Stand 10/2022