



# Antrag auf Aufnahme in die Ganztagsklasse

## Schüler/Schülerin

Name: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_

Geschlecht (m/w): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/-ort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Bekenntnis: \_\_\_\_\_ Besucher Religionsunterricht: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Krankenversicherung: \_\_\_\_\_

Zuletzt besuchte Schule: \_\_\_\_\_

## Erziehungsberechtigte

Mutter	Vater
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
Mobil:	Mobil:
E-Mail:	E-Mail:

Familiensituation:  verheiratet  alleinerziehend  Mutter berufstätig  Vater berufstätig

## Begründung der Eltern

Mein Kind soll die Ganztagsklasse besuchen, weil....

**Besondere Interessen (Teilnahme an Arbeitsgemeinschaften):**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> AG HipHop         | <input type="checkbox"/> AG Kunst              |
| <input type="checkbox"/> AG Literatur-Café | <input type="checkbox"/> priv. Musikunterricht |
| <input type="checkbox"/> AG Schulgarten    | <input type="checkbox"/> priv. Sportunterricht |
| <input type="checkbox"/> AG Wald           | <input type="checkbox"/> FSSJ                  |
| <input type="checkbox"/> AG Fußball        | <input type="checkbox"/> Praktika              |

**Schwächen/Probleme/Besonderheiten:**

- |   |   |                                      |  |
|---|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ADHS               | <input type="checkbox"/> ADS            | <input type="checkbox"/> Lesestörung | <input type="checkbox"/> Rechtschreibstörung |
| <input type="checkbox"/> Dyskalkulie        | <input type="checkbox"/> Rechenschwäche | <input type="checkbox"/> Brille      | <input type="checkbox"/> Hörschwäche         |
| <input type="checkbox"/> Allergie auf _____ |   |                                      |  |

**Noten im letzten Zeugnis:**

- |          |        |                 |
|----------|--------|-----------------|
| Deutsch: | Mathe: | Sachunterricht: |
| Musik:   | Sport: | Kunst:          |

**Beim Essen ist zu beachten:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch | <input type="checkbox"/> Vegetarische Kost | <input type="checkbox"/> allergisch auf _____ |
|---|--|---|

**Eine gute Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ist uns sehr wichtig, deshalb**

- sind wir bereit, das Kontaktheft regelmäßig anzusehen und darüber den gegenseitigen Austausch zu pflegen,
- kümmern wir uns um schulische Angelegenheiten (z.B. Vokabeln abhören, Wochenplan),
- melden wir Änderungen der Kontaktdaten zeitnah in der Schulleitung,
- kommen wir zu den Elternabenden,
- bieten wir Hilfe in folgender Form an: \_\_\_\_\_



**Wir sind uns/ich bin mir darüber im Klaren, dass unser/mein Kind**

- mit dem Eintritt in die GTK diese verpflichtend bis zum Schuljahresende besuchen muss,
- der Nachmittagsunterricht aus zwingenden Gründen auch ausfallen kann (schriftliche / fernmündliche Verständigung),
- 2 x 20,00 Euro für Arbeitsmittel, Kunstprojekte sowie kleinere Unternehmungen erhoben werden,
- dass das Geld für das verpflichtende Mittagessen per Bankeinzug erhoben wird.

---

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten