

Anmeldung zur Integrierten Gesamtschule (IGS Hameln)

Nachname des Kindes	
Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	Geburtsort
Bitte Geburtsurkunde im Original vorlegen!	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Religionszugehörigkeit	
Staatsangehörigkeit	
Straße	
PLZ, Ort	
Ortsteil	
Telefon 1 privat	
Telefon 2 privat	
Im Notfall über diese Telefonnummer immer erreichbar:	

Eingangsstempel	
Nur von der Verwaltung auszufüllen:	
Topf	Nr.
<input type="text"/>	
im Schulbezirk	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Geschwisterkind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Erziehungsberechtigte:

Name der Mutter	Name des Vaters
Straße	Straße
PLZ, Ort	PLZ, Ort
E-Mail	E-Mail
Tel. (dienstl.)	Tel. (dienstl.)
Handy Mutter	Handy Vater

Nachfolgend ist zutreffendes bitte anzukreuzen.

Das Kind lebt bei Mutter und Vater bei der Mutter beim Vater

Sorgeberechtigung bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:

haben beide hat die Mutter hat der Vater

Die Sorgeberechtigung ist bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern durch **Vorlage der gerichtlichen Entscheidung** nachzuweisen!

Bitte wenden ⇒

1. Mein Kind besucht zurzeit folgende Schule:

Schule:	Klasse:	Klassenlehrer/in:
Noten zum 1. Halbjahr der 4. Klasse:		
Deutsch _____ Mathematik _____ Sachunterricht _____		
Einschulung in die Grundschule (Jahr):	Wiederholung der Klasse _____	

2. Eines meiner Kinder besucht bereits die IGS Hameln / das Albert-Einstein-Gymnasium (AEG)
 ja, Name: _____ Schule: _____ Klasse: _____

3. Mein Kind ist getestet worden und gilt als hochbegabt ja nein

Hinweise zum Untersuchungsergebnis _____

4. Fand eine Überprüfung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs statt?
 nein ja, am _____ wurde folgender Förderbedarf anerkannt: _____

(Die Verfügung der Nds. Landesschulbehörde ist in Kopie beigefügt!)
5. Mein Kind hat eine Lese-Rechtschreib-Schwäche: ja nein

 Mein Kind hat eine Dyskalkulie (Mathe-Schwäche) ja nein

 Mein Kind wurde bereits diesbezüglich überprüft: ja nein

wenn ja, von wem _____, wann _____

 Mein Kind befindet sich zurzeit in entsprechender Therapie ja nein

6. Mein Kind hat folgende körperliche Beeinträchtigung oder Krankheit: _____

7. Teilnahme am Religionsunterricht (Bitte ankreuzen):
 evangelisch katholisch Werte und Normen

 oder Islamisch, sofern genügend Anmeldungen vorliegen

8. Muttersprachlicher Unterricht: nein ja, Sprache _____

9. An zwei Nachmittagen findet verpflichtender Unterricht statt. Darüber hinaus wird mein Kind voraussichtlich an weiteren Nachmittagsangeboten der Ganztagschule teilnehmen: ja, an 1 / 2 weiteren Tagen nein

8. Mitschüler-Wünsche: Mein Kind möchte sehr gerne mit diesen Freund/innen in eine Klasse.
(Die besten Aussichten haben gegenseitige Wünsche.)

 Name, Vorname, Ort

 Name, Vorname, Ort

 Name, Vorname, Ort

 Name, Vorname, Ort

Sofern mein Kind keinen Platz an der IGS bekommt, wird es an folgender Schule angemeldet:

_____ oder _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten (beide Erziehungsberechtigte!)