



## Daten für die Schülerunterlagen Schuljahr 20..... /20.....

zurückzugeben bis .....

### Schüler/Schülerin

Vorname: (Rufname unterstreichen)
Geburtsdatum:
Geburtsort:
Adresse: (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)
zuletzt besuchte Schule, Name: Adresse:
Schulbesuch in CDF ab: 01.08.2020
sonderpädagogischer Förderbedarf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein welcher?
Schülerschließfach <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Nur von der Schule auszufüllen!	
Klasse:	Klassenleitung:

Name:
Geburtsland:
Staatsangehörigkeit:
nicht deutsche Herkunftssprache, wenn ja welche:
Kommunikationssprache in der Familie:
von der Zuzahlung Lernmittel befreit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
bis:
Krankenkasse:
versichert bei <input type="checkbox"/> Mutter oder <input type="checkbox"/> Vater
versichert bei <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
gesundheitliche Hinweise:

### Erziehungsberechtigte

Vor- und Nachname der <b>Mutter</b> :
Tel. privat:
Tel. dienstlich:
E-Mail:
Adresse, falls anders als beim Kind: (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)
<b><u>Andere Erziehungs- Sorgeberechtigte</u></b>
Vor- und Nachname:
Tel. privat:
Tel. dienstlich:
E-Mail:
Adresse, falls anders als beim Kind: (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)

Vor- und Nachname des <b>Vaters</b> :
Tel. privat:
Tel. dienstlich:
E-Mail:
Adresse, falls anders als beim Kind: (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)
<b><u>Im Notfall oder bei Unfällen zu benachrichtigende Personen</u></b>
<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
Anderer: (Vor- und Nachname, Tel.)
Anderer: (Vor- und Nachname, Tel.)