

Anmeldung zum Schulbesuch 2026/2027

Schüler/Schülerin	
Name:	Vorname(n):
Geschlecht:	Konfession:
Geb.-Datum:	Geb. Ort:
Staatsangehörigkeit:	Geburtsland:
Straße:	PLZ/Ort:
1. Telefon-Nr.:	Notfall-Telefon-Nr.:
Bescheinigung Masernschutz vorgelegt:	
Erziehungsberechtigte	
Mutter	Name:
	Vorname:
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort)
	Staatangehörigkeit:
Handy-Nr.	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein
@-Mail-Adresse	
Vater	Name:
	Vorname:
	Evtl. abweichende Anschrift (Straße, Ort)
	Staatangehörigkeit:
Handy-Nr.	Sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein
@-Mail-Adresse	
Bei Migrationshintergrund: Seit wann sind Sie in Deutschland? _____ Welche Sprache sprechen Sie mit Ihrem Kind? _____ Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen: _____	
Welchen Kindergarten besucht Ihr Kind derzeit?	In welcher Gruppe ist Ihr Kind?
Einverständniserklärung Ich bin damit einverstanden, dass die Schulleitung der Katharinenschule mündliche und schriftliche Auskünfte über mein Kind beim Kindergarten einholt. ☐ ja ☐ nein	

Datum

Unterschrift d. 1. Erz. - Ber.

Unterschrift d. 2. Erz. - Ber.