

Regionale Schule mit Grundschule

18374 Zingst · Schulstr. 1 · Tel. 03823216960 · Fax. 038232169620



Schülerkartei

Angaben zum Schüler		
Name:	PLZ:	Geburtsdatum:
Vorname:	Wohnort:	Geburtsort:
Geschlecht:	Straße:	Geburtsland:
Fahrschüler:	Haltestelle:	Staatsangeh.:

Angaben zu den Eltern	
Mutter	Vater
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
* Tätigkeit:	* Tätigkeit:
* Arbeitsstelle:	* Arbeitsstelle:
Krankenkasse:	Krankenkasse:
Telefon (privat):	Telefon (privat):
* Telefon (geschäftlich):	* Telefon (geschäftlich):
Erziehungsberechtigt:	Erreichbarkeit in dringenden Fällen:

* freiwillige Angaben

Schulische Entwicklung		(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. angeben)	
Jahr der Einschulung:	fristgemäß: <input type="checkbox"/>	verspätet: <input type="checkbox"/>	vorzeitig: <input type="checkbox"/>
Wiederholte Klassen:			
Jahrgangsstufe des Vorjahres:	Schulart des Vorjahres:		
Besonderheiten			
LRS (Lese-Rechtschreibschwäche):	ja: <input type="checkbox"/>	nein: <input type="checkbox"/>	
wenn ja, laut Bescheid vom:			
Dyskalkulie (Lernschwäche im mathematischen Bereich):	ja: <input type="checkbox"/>	nein: <input type="checkbox"/>	
wenn ja, laut Bescheid vom:			
Gemeinsamer Unterricht / Förderung:	ja: <input type="checkbox"/>	nein: <input type="checkbox"/>	
Schwerpunkt:			
2. Fremdsprache: ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:			
Gesundheitliche Beeinträchtigung: ja: <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche:			
Schullaufbahnpflicht:			
Bisher besuchte Schulen			
von	bis	Klasse	Schule

Ort

Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten