****

 **Melchior-Franck-Grundschule**

 Baumschulenweg 47, 96450 Coburg

 Tel.: 09561/894730, Fax 09561/894739

 e-mail: sekretariat@mfs.coburg.de

 Internet: [www.mfs-coburg.de](http://www.mfs-coburg.de)

**F R A G E B O G E N**

**zur Schulanmeldung 2023/2024**

Bitte geben Sie diesen Fragebogen

**spätestens bis zum 20. Januar 2023**

im Sekretariat der Schule ab. Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Die Erhebung und die schulische Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grund des Artikels 62, Bayerisches Erziehungs- und Unterrichtsgesetz.

Bitte in Druckbuchstaben schreiben!

1. **Angaben zum Kind:**

Familienname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Straße und Hausnummer PLZ Ort

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Staatsangehörigkeit:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Bekenntnis:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ev., rk, isl., ohne Bek, usw.

Zuzugsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sprache i. d. Familie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zuzugsart:🞏Aussiedler 🞏 Asylbewerber 🞏 Asylberechtigter 🞏 Kriegsflüchtling 🞏 sonstiger Zuzug

Zahl der Geschwister: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsjahre der Geschwister: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Welchen Kindergarten hat das Kind besucht? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 Linkshändigkeit 🞏 Brillenträger/in 🞏 Allergienod. gesundheitliche Befindlichkeiten:

wenn ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Angaben zu den Erziehungsberechtigten:**

**Mutter:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Name und Vorname Anschrift, falls von Schüleranschrift abweichend

**Vater:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Name und Vorname Anschrift, falls von Schüleranschrift abweichend

bitte wenden 🡪

**Bei Alleinerziehenden: Das Sorgerecht für das Kind liegt bei**

🞏 **beiden** Hauptansprechpartner: 🞏 Mutter 🞏 Vater

🞏 **Mutter** Vater bekommt Auskunft 🞏 ja 🞏 nein

🞏 **Vater** Mutter bekommt Auskunft 🞏 ja 🞏 nein

1. **Telefonnummern:**

**Festnetz:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Handy Mutter:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Handy Vater:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Arbeit Mutter:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Arbeit Vater:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-Mail Mutter:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-Mail Vater:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Weitere Betreuungspersonen:** z.B. Großeltern, Verwandte usw.

**Name:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telefon:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Wir haben Interesse an:

🞏 gebundene Ganztagsklasse - Unterricht bis 15:30 Uhr

🞏 Regelklasse - Unterricht bis 11:15/12:15/13:00 Uhr

🞏 Flexible Eingangsklasse Scheuerfeld - Unterricht bis 11:15/12:15/13:00 Uhr

🞏 Mittagsbetreuung MFS

🞏 Nachmittagsbetreuung im Anschluss an die Ganztagsklasse bis 16:30 Uhr

🞏 Mittagsbetreuung Scheuerfeld

🞏 Unser Kind ist ein Korridorkind und soll erst im Schuljahr 2024/25 eingeschult werden.

1. **Religionsunterricht:** Unser Kind soll an folgendem Unterricht teilnehmen:

🞏 evangelischer Religionsunterricht

 🞏 katholischer Religionsunterricht

 🞏 Ethikunterricht

Nicht getaufte Kinder können auf Antrag am evangelischen od. katholischen Religionsunterricht teilnehmen. Anträge sind im Sekretariat erhältlich.

1. Einverständnis:
* Mit dem Daten- und Informationsaustausch zwischen Kindergarten und Schulleitung bin ich/sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten