

Anmeldung zur Einschulung im Schuljahr 2027/2028

- ☐ Regeleinschulung
☐ vorzeitige Einschulung
☐ Einschulung nach Zurückstellung im Vorjahr
☐ Zurückstellung **aus erheblichen medizinischen Gründen** wird beantragt (gesonderter Antrag mit begründenden Unterlagen ist an Schulleitung zu stellen!)

Angaben zum/r Schulanfänger/in (Angaben bitte in Druckschrift ausfüllen!)

Name:	Vorname:
Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Verkehrssprache:
Herkunftsland:	
seit wann in Deutschland :	
Adresse:	
geplante Adressänderung vor der Einschulung (falls ja, wann und wohin):	
Linkshänder ☐ ja ☐ nein	
Kindergartenbesuch ☐ ja ☐ nein	
Name der Einrichtung	
Bei welchem Elternteil ist das Kind krankenversichert: ☐ Mutter ☐ Vater	
Name der Krankenkasse:	
Hortplatzbedarf: ☐ ja ☐ nein	

Angaben zu den sorgeberechtigten Personen (bitte Nachweis zum Sorgerecht beifügen)

1. Sorgeberechtigte Person (SB1) ☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonstige: allein sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein, gemeinsam mit SB2	Name, Vorname:
	Adresse (falls abweichend vom Kind):
	Telefon privat:
	Telefon dienstlich:
	E-Mail-Adresse:
2. Sorgeberechtigte Person (SB2) ☐ Mutter ☐ Vater ☐ sonstige: allein sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein, gemeinsam mit SB1	Name, Vorname:
	Adresse (falls abweichend vom Kind):
	Telefon privat:
	Telefon dienstlich:
	E-Mail-Adresse:

Wurde Ihr Kind an einer weiteren Grundschule bzw. frei getragenen Schule angemeldet?

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, bitte Anlage 1 ausfüllen!

(Von der Schule auszufüllen) **Vorgelegte Nachweise**

Geburtsurkunde des Kindes ☐ ja ☐ nein

Nachweis zum Sorgerecht ☐ ja ☐ nein

Personalausweis Sorgeberechtigte/r ☐ ja ☐ nein

Ich gebe der aufnehmenden Schule mein Einverständnis, dass bei einem Schulwechsel die Schülerakte meines Kindes weitergeleitet werden darf.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)

Schuljahr 2027/2028

schulpflichtig werdendes Kind:

geboren am:

Adresse:

Änderung der Adresse zum:

dann neue Adresse:

Ich beabsichtige vorrangig die Beschulung meines Kindes an einer

- a) öffentlichen Schule ☐
- b) privaten Schule ☐

Bitte geben Sie jeweils den Schulnamen, sowie den Ort an:a) Beschulung an öffentlicher Schule:mit **Priorität 1:**mit **Priorität 2:**mit **Priorität 3:**b) Beschulung an einer privaten Schule:mit **Priorität 1:**mit **Priorität 2:**

Die Festlegung der o. g. Priorität bestätige/n ich/wir mit meiner/unserer Unterschrift. Sie wird den genannten öffentlichen Schulen zur Kenntnis und Berücksichtigung durch das Staatliche Schulamt Rostock gegeben. Sofern dieses Formular bereits einmal ausgefüllt wurde, ist die vorhergehende Erklärung unwirksam.

Ort, Datum_____
Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)