

Fragebogen zur Aufnahme in die Grundschule

Liebe Eltern,

vor einer Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes in unsere Schule möchten wir gerne Ihr Kind und auch Sie etwas besser kennen lernen. Sie erleichtern uns dies, wenn Sie die folgenden Fragen beantworten und **den ausgefüllten Fragebogen und alle notwendigen Ergänzungen an uns zurücksenden**.

Hinweis zum Datenschutz: Die in diesem Formular erhobenen Daten sind die Grundlage für ein Gespräch zwischen Ihnen und einem Vorstandsmitglied der Schulwerkstatt e.V. sowie einem parallelen Treffen Ihres Kindes mit einer unserer Pädagogen. Diese Daten werden ausschließlich für diesen Zweck verwendet und vertraulich behandelt. Sie werden weder weitergegeben noch in irgendeiner Form veröffentlicht. Ein Recht auf Widerruf dieser Einwilligung sowie auf die Löschung, Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung (Art. 15-21 DSGVO) oder auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO), besteht. Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie die obengenannte Datenverarbeitung ein.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft zur Mitarbeit!

1. Daten				
Name:				
Vorname:				
Geburtsdatum:				
Geburtsort:				
Anschrift:				
Telefon:				
Email:				
Das Kind lebt überwiegend bei:	Eltern <input type="checkbox"/>	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	Andere(n) Person(en):
Geschwister mit Altersangabe				
Welche Staatsbürgerschaft hat ihr Kind? (für statistische Erhebungen)				
Sprechen Sie in Ihrer Familie bzw. im häuslichen Umfeld überwiegend Deutsch?		Ja <input type="checkbox"/>	Wächst das Kind zweisprachig auf? Sprache:	
Welcher Religion gehört ihr Kind an? (für statistische Erhebungen)		evangelisch <input type="checkbox"/>	katholisch <input type="checkbox"/>	Andere:

2. Werdegang			
Hat ihr Kind bereits eine andere Schule besucht? (wenn ja, bitte eine Kopie des letzten Zeugnisses beilegen)		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche Klasse?		Klasse:	
Hat ihr Kind bereits eine Klassenstufe wiederholt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, in welcher Klasse war das?		Klasse:	
In welcher Schule war ihr Kind? (Name und Anschrift, Telefonnummer)			
In welchem Kindergarten war ihr Kind? (Name und Anschrift, Telefonnummer)			
Wurde Ihr Kind vor dieser Anmeldung / bei der Einschulungsuntersuchung zurückgestellt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, von wem?			
Warum?			
Wurde Ihnen die Einschulung in einem Förderzentrum oder in einer anderen sonderpädagogischen Einrichtung angeraten?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, bitte erläutern Sie dies kurz:			

3. Persönliches		
Hat ihr Kind Auffälligkeiten in der Sprache? Welcher Art?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hat ihr Kind irgendwelche körperlichen Beeinträchtigungen? Welcher Art?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hat ihr Kind Allergien? Welcher Art? Wie stark?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Hat ihr Kind geistige Beeinträchtigungen? Welcher Art?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Benötigt ihr Kind besondere Hilfsmittel oder besondere Unterstützung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gibt es einen Verdacht oder Diagnose auf ... ?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> ADS <input type="checkbox"/> ADHS	
Welche Behandlung erfolgte schon?		
Welche Charaktereigenschaften besitzt ihr Kind?		
Wie beschreiben Sie kurz das Sozialverhalten ihres Kindes?		
Ist Ihr Kind in therapeutischer Behandlung?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei:	
Seit wann? Bei wem?		
Warum?		
Gibt es bei ihrem Kind Ereignisse in der Vergangenheit, die Ihnen wichtig sind mitzuteilen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Was liegt Ihnen noch am Herzen, was sie uns über ihr Kind mitteilen möchten?		

4. Eltern

Wie würden Sie sich selbst darin beschreiben, wie Sie Ihr Kind erziehen?

Mutter

Vater

Haben Sie sich mit der Pädagogik unserer Schule beschäftigt? In welcher Form?

Mutter

Vater

Stehen beide Eltern hinter der Entscheidung für die Freie Schule für lebendiges Lernen?

Ja Nein ein Elternteil ist unsicher

Aus welchem Grund möchten Sie ihr Kind in die Freie Schule für lebendiges Lernen einschulen?

Gibt es Unsicherheiten oder offene Fragen bezüglich Ihrer Entscheidung?

Unsere Schule steht in der Trägerschaft eines Vereins. Vermutlich haben Sie an eine private Schule in freier Trägerschaft andere Erwartungen als an eine staatliche Schule. Welche?			
Als Trägerverein brauchen wir dringend die aktive Mitarbeit der Eltern. Dies stellt sicher, dass die zahlreichen und notwendigen Aufgaben des laufenden Schulbetriebs erfüllt werden können. Welche persönlichen oder beruflichen Kenntnisse oder Erfahrungen können Sie einbringen?			
Mutter			
Vater			
Wie sind sie auf unsere Schule aufmerksam geworden?			
Bestehen noch Fragen zu den Kosten eines Schulplatzes?			Ja <input type="checkbox"/>
			Nein <input type="checkbox"/>

Anlagen

Fügen Sie bitte folgende Dokumente bei:

- ein Foto ihres Kindes zusammen mit Ihnen als Eltern
- bei vorherigen Schulbesuch: eine Kopie des letzten Zeugnisses
- falls zutreffend: einen Bericht der behandelnden Stelle und/oder von allen sonderpädagogischen Maßnahmen (Ergotherapie u.ä.)

Ich versichere/ wir versichern, dass die obigen Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Sollte sich nach Abschluss eines Schulvertrags anderes offenbaren, kann der Schulträger den Schulvertrag seinerseits kündigen.

Ich willige/wir willigen ein, dass für Rückfragen, die derzeit von meinem/ unserem Kind besuchte Einrichtung konsultiert werden darf.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten