Linden-Grundschule
Berlin, Bezirk Spandau
Staakener Feldstraße 6 – 8; 13591 Berlin; Tel.: 36 47 29-0; Fax: 36 47 29-129
www.linden-grundschule.de; E-Mail: sekretariat@linden-gs.schule.berlin.de

BERLIN

Anmeldung

☐ Schulanfänger_in ☐ Neuzugang von _____

☐ Antrag zu einer anderen Grundschule _____

Schüler_in

Name: _____ Vorname(n): _____

geboren am: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ keine Angabe

PLZ, Ort, Bezirk: _____

Straße, Hausnr.: _____

Staatsangehörigk.: _____ Familiensprache: _____

Hat bzw. hatte Ihr Kind einen Integrationsstatus? ☐ nein ☐ ja, im Bereich _____

Ansprechpartner_in 1

☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____

erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

Handynr.: _____ E-Mail: _____

PLZ, Ort, Bezirk: _____

Straße, Hausnr.: _____

Ansprechpartner_in 2

☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____

erziehungsberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Name: _____ Vorname: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl.: _____

Handynr.: _____ E-Mail: _____

PLZ, Ort, Bezirk: _____

Straße, Hausnr.: _____

Teilnahme am: ☐ katholischen Religionsunterricht ☐ evangelischen Religionsunterricht } wird gemeinsam unterrichtet ☐ Lebenskundeunterricht ☐ keine Teilnahme

---

gesundheitliche Besonderheiten (z. B. Allergien): _____

_____

ausreichender Masernschutz (2 Impfungen im Kindesalter): ☐ ja ☐ nein (Nachweis dazu vorlegen)

Hat Ihr Kind einen Berlin-Pass BuT? ☐ ja ☐ nein gültig bis: _____ (Nachweis dazu vorlegen)

Beziehen Sie Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz, dem Wohngeldgesetz, dem BAföG oder dem Asylbewerbergesetz? ☐ ja ☐ nein (Nachweis dazu vorlegen)

---

nur für Schulanfänger_in auszufüllen:

Wunschkind, mit dem Ihr Kind in eine Klasse möchte: _____
Hinweis: Lehrer_innen-Wünsche sind nicht möglich.

Geht Ihr Kind in eine Kita? ☐ ja ☐ nein

Name der Kita: _____ Gruppenname: _____

---

im Notfall – falls Ansprechpartner nicht erreichbar sind – können folgende Personen angerufen werden:

Name: _____ Tel.: _____

Name: _____ Tel.: _____

Name: _____ Tel.: _____

Bildung, Erziehung und Betreuung (BEB) gewünscht: ☐ nein ☐ ja

☐ Mein Kind darf alleine nach Hause gehen.
Aus organisatorischen Gründen können wir die Kinder nur zur halben und vollen Stunde losschicken.

montags um _____ Uhr dienstags um _____ Uhr

mittwochs um _____ Uhr donnerstags um _____ Uhr

freitags um _____ Uhr

☐ Mein Kind wird abgeholt.
Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass wir ihr Kind nicht durch einen Anruf nach Hause bzw. zum Schultor schicken können. Einzige Ausnahme hierfür sind Spätdienstkinder ab der 3. Klasse. Allerdings benötigt die BEB hierfür eine schriftliche Vollmacht in der steht, dass das Kind nach einem Anruf nach Hause geschickt werden darf.

folgende Personen dürfen mein Kind abholen: (Der Ausweis muss beim Abholen vorgelegt werden.)

Name: _____ Name: _____

Name: _____ Name: _____

Teilnahme am kostenfreien Mittagessen: ☐ ja (Anmeldeinfo beachten) ☐ nein

---

bei Unterrichtsausfall bzw. Unterrichtsschluss laut Stundenplan vor 13:30 Uhr

☐ darf mein Kind alleine nach Hause gehen

☐ soll mein Kind innerhalb der Verlässlichen Halbtagsgrundschule bis (max.) 13:30 Uhr betreut werden

☐ wird mein Kind entsprechend des BEB-Vertrages betreut

Ich habe das Schreiben „Schulhomepage“ erhalten und werde die dort aufgelisteten Inhalte, vor allem die Hausordnung, auf der Linden-Hompage unter www.linden-grundschule.de lesen und gegebenenfalls mit meinem Kind besprechen.

Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, Änderungen der Angaben unverzüglich dem Sekretariat der Schule zu melden.

Datum: _____ Unterschrift: _____