



Familienname des Kindes	Vorname des Kindes	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Konfession
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Einschulungsjahr	Grundschule	Klasse	
Schulformempfehlung <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gymnasium eingeschränkt <input type="checkbox"/> Realschule		Klassenlehrer/in	
<b>Erziehungsberechtigte</b> <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht		bei alleinigem Sorgerecht bitte Gerichtsurteil vorlegen <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
Name, Vorname der Mutter		Name, Vorname des Vaters	
Straße, Nr.		ggf. andere Adresse	
PLZ, Ort, Ortsteil		ggf. PLZ, Ort, Ortsteil	
<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> beruflich <input type="checkbox"/> mobil <input checked="" type="checkbox"/> E-Mail	<input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> beruflich <input type="checkbox"/> mobil <input checked="" type="checkbox"/> E-Mail		
Geschwister (freiwillige Angabe): insgesamt: _____, davon _____ Jungen, _____ Mädchen Unser Kind _____ besucht bereits die Klasse _____ des Dionysianums.			
<b>Angaben zum Migrationshintergrund (falls vorhanden)</b>			
Geburtsland des Kindes	Geburtsland der Mutter	Geburtsland des Vaters	
Jahr des Zuzugs	Verkehrssprache in der Familie		
<b>Weitere Angaben</b>			
<b>bildungs- und teilhabeberechtigt:</b> <input type="checkbox"/> ja   ggf. Nummer der Münsterland-Karte: _____ <input type="checkbox"/> nein		<b>Teilnahme am musikpraktischen Zweig gewünscht:</b> <input type="checkbox"/> ja: Bläsergruppe <input type="checkbox"/> ja: Chorgruppe <input type="checkbox"/> nein	
<b>Teilnahme an der Übermittagbetreuung (inkl. Mittagessen, Hausaufgabenbetreuung):</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> vielleicht			
<b>Schwimmfähigkeit:</b> <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Seepferdchen <input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Gold		<b>Chronische Krankheiten / Dauermedikation / Behinderungen</b>	
<b>Teilnahme am Religionsunterricht:</b> <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> Praktische Philosophie			
<input type="checkbox"/> <b>Wir verpflichten uns, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.</b>			
<input type="checkbox"/> Die Verordnung über die Verarbeitung zugelassener Daten wurde ausgehändigt.			
Ort, Datum:			
Unterschriften der Erziehungsberechtigten: _____			
<b>(Wichtig: Bei gemeinsamem Sorgerecht müssen beide Erziehungsberechtigte unterschreiben!)</b>			

**Wird von der Schule ausgefüllt!**

**Nachweis Impfschutz gegen Masern erfolgt:**    ja    nein    wird nachgereicht

Anlagen: Geburtsurkunde (Kopie), Halbjahreszeugnis (Kopie), Schulformempfehlung (Kopie), Anmeldeschein (Original, nur Grundschulen aus NRW)