

# Otto-Hahn-Schule

Grundschule des Kreises Offenbach  
Philipp-Reis-Str. 52-54  
63150 Heusenstamm  
Tel. 06104/5299



**SCHULANMELDUNG** zum \_\_\_\_\_

## Schülerin/Schüler:

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ m  w

Geb. am: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Jahr Zuzug nach Deutschland: \_\_\_\_\_

Familiensprache: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Teilnahme am Religionsunterricht: ev.  rk.  Ethik

**Vater** (Vor- und Zuname)

**Mutter** (Vor und Zuname)

(wenn abweichend)

(wenn abweichend)

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

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

Telefon/geschäftl./Handy: \_\_\_\_\_

Telefon geschäftl./Handy: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigt: Eltern  Mutter  Vater  oder: \_\_\_\_\_

Vollmacht für den/die Lebenspartner/In (als Anlage beigelegt):

## Im Notfall erreichbar:

**Freiwillige Angaben** (gem. §7 Abs. 2 des Hess. Datenschutzgesetzes)

Besuchte Ihr Kind einen Kindergarten? \_\_\_\_\_ Wenn ja, welchen: \_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_ Tetanusimpfung: ja  nein

Informationen, die die Schule beachten sollte (z.B. gesundheitliche Beeinträchtigung)

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Heusenstamm, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten