

# Anmeldung Schulanfänger:innen an der Rothenburg-Grundschule für das Schuljahr 2025/2026

Zuname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
 männlich  weiblich  divers

geb. am: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Telefon (1. Erreichbarkeit): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse (der Eltern): \_\_\_\_\_

\* Diese Angabe ist freiwillig und kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Zu- und Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_  Sorgerecht

Zu- und Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_  Sorgerecht

Anschrift des Kindes: \_\_\_\_\_ **Berlin**  
bei  Mutter /  Vater

Sprache/n mit dem Kind: \_\_\_\_\_  
Mutter Vater

Geschwister (Name u. Geburtsdatum): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Notfall-Telefonnummern Mutter / Vater / anderer Betreuer

1. Telefonnummer. \_\_\_\_\_

2. Telefonnummer: \_\_\_\_\_

3. Telefonnummer: \_\_\_\_\_

derzeitige Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_

Ich / Wir beantrage/n einen Hortplatz:  Ja  Nein  
(Vordruck)

Betreuungsbedarf: \_\_\_\_\_

Ich / Wir nutze/n die "offene Ganztagschule der Primarstufe":  
(kostenlos von 7.30 Uhr bis 13.40 Uhr in der eFöB)  Ja  Nein

Ich bin / Wir sind mit der Erhebung/Weitergabe  
der Daten (Name, Adresse, E-Mail, Telefon ...) für unsere Schule und der eFöB (ergänzende Förderung und Betreuung) einverstanden (gemäß §13 DSGVO, Infos: [www.rothenburg-grundschule.de/datenschutz](http://www.rothenburg-grundschule.de/datenschutz)).  Ja  Nein

Gesundheitliche Auffälligkeiten: \_\_\_\_\_  
(hören, sehen, sprechen, Allergien ...)

Wünsche: \_\_\_\_\_  
(Klasseneinteilung, Wechselwunsch an eine andere Grundschule, Rückstellung ...)

Berlin, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Dieser Teil wird von der Schule ausgefüllt:

Geburtsurkunde hat vorgelegen: Ja / Nein Untersuchung am : \_\_\_\_\_

Ausweis hat vorgelegen: Ja / Nein Schulreifebogen an Ges ab: \_\_\_\_\_

**(Bitte in DRUCKSCHRIFT ausfüllen!)**