

Bonifatiuschule, Schuljahr 2024/2025

Name: _____ Vorname(n): _____

männlich

weiblich

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb.- Datum: _____ Geb.- Ort: _____

Tel.-Nr.: _____ Notfalltel.-Nr.: _____

E-mail: _____

Konfession: kath. ev. isl. alevit. o.B. andere

Falls o.B.: Mein Kind soll an folgendem Religionsunterricht teilnehmen:

katholisch

evangelisch

islamisch

Staatsangehörigkeit: _____ Familiensprache: _____ Zuzugsjahr: _____

Vater: _____ Beruf: _____

geb. in: _____

Mutter: _____ Beruf: _____

geb. in: _____

allein erziehend:

gem. Sorgerecht:

Pflegekind:

Krankenversicherung: _____

SGB II:

SGB 12:

Wohngeld-/Kindergeldzuschlag:

Kindergarten: _____ ab _____

Der Kindergarten darf Auskunft über das Kind geben: ja nein

Unterschrift: _____

Sprachförderung im Kindergarten: ja nein

Frühförderung

Logopädie

Ergotherapie

Ich/Wir beantragen die Zurückstellung gemäß § 35 Absatz 3 SchulG: ja nein

Ich/Wir wünsche/n für mein/unser Kind die Offene Ganztagschule (8 – 16 Uhr):

ja

nein