



# Oberschule Bückeburg

**Anmeldung** zur Klasse: .....  männlich  weiblich  divers

Vorname: ..... Nachname: .....

Geburtstag: ..... Aufnahmedatum: .....

Geburtsort: ..... Geburtsland: .....

Staatsangehörigkeit des Kindes: ..... Religion: .....

Staatsangehörigkeit der Eltern: .....

Straße und Nummer: .....

Wohnort: .....

Tel.-Nr.: ..... Ab wann in Deutschland: .....

Frühere Schule: .....

Zuletzt in Klasse: ..... Schuljahr: ..... Einschulungsjahr: .....

Wiederholte Klassen: ..... Freundeswunsch: .....

Welche Sprachen spricht das Kind: .....

Name und Anschrift der **Mutter**: .....

.....

Handy-Nr. und E-Mail-Adresse: .....

Name und Anschrift des **Vaters**: .....

.....

Handy-Nr. und E-Mail-Adresse: .....

**Mit Nachweis:**

Sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf:  ES  GE  LE  SE  SR  Hö  Autismus-Sp.-Störung

Lese/Rechtschreib-Schwäche  Ja  Nein Dyskalkulie (Mathe-Schwäche)  Ja  Nein

Masernnachweis erbracht  Ja  Nein Schulbegleitung  Nein  Ja.....

Krankheiten/Allergien: .....

Ab Klasse 5: Religion:  ev. Religion oder  Werte u. Normen

Bückeburg, .....  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten