

# Grundschule Buxheim

Schulstraße 16 85114 Buxheim  
E-Mail: [verwaltung@schule-buxheim.de](mailto:verwaltung@schule-buxheim.de)

Tel. 08458/8540  
[www.schule-buxheim.de](http://www.schule-buxheim.de)

## Frageblatt zur Schulanmeldung

1. **Name des Kindes:**  **Geb.Datum:**

**Bekenntnis:** ☐ römisch-kath. ☐ evang. ☐ o. B. ☐ Sonst.:

**Wünschte Teilnahme an folgendem Unterricht:**

☐ katholisch ☐ evangelisch ☐ Ethik ☐ islamische Unterweisung

Nationalität des Kindes:  Muttersprache:

**Erziehungsberechtigt:** ☐ beide Elternteile ☐ nur Mutter ☐ nur Vater

2. **Name der Mutter:**

Nationalität der Mutter:  Muttersprache:

3. **Name des Vaters:**

Nationalität des Vaters:  Muttersprache:

4. **Telefonnummern der Erziehungsberechtigten:**

Mutter privat:  Vater privat:

Mutter mobil:  Vater mobil:

Mutter dienstl.:  Vater dienstl.:

Name und Telefonnummer weiterer Vertrauenspersonen (Verwandte, Nachbarn) für den Notfall:

5. **E-Mail-Adresse der Erz.ber.:**

6. Zahl der **Geschwister:**  Geburtsjahre:

7. Hat Ihr Kind eine **Frühförderung** erhalten?

**Wenn ja, welche?:** ☐ Ergotherapie von  bis

☐ Logopädie von  bis

☐ MSH von  bis

☐ Heilpädagogik von  bis

8. **Freiwillige Angaben:** Es besteht Neigung zu folgenden Krankheiten:

☐ Asthma ☐ Diabetes ☐ Gehörschäden ☐ Sehschwäche(Brille) ☐ Sonst.:

☐ Allergien/Unverträglichkeiten

☐ Sprachprobleme, wenn ja – welche:

9. **Vorabfrage:** Soll Ihr Kind die **Mittagsbetreuung** des Vereins „Buxheimer Löwenzahn e.V.“ in den Räumen der Grundschule Buxheim besuchen?

**Wenn ja:** voraussichtlich bis: ☐ 13.20 Uhr ☐ 14.00 Uhr ☐ 16.00 Uhr