Schulleitung 83301 Traunreut

Grundschule Nord ** Bodelschwinghstr. 1

**Traunreut** Tel. 08669/37910

Fax. O8669/ 37199

sekretariat@gsnord-traunreut.de

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Antrag zum Besuch der 1. Klasse mit Ganztagsunterricht im Schuljahr 2022/2023***  Bitte nur ausfüllen, wenn Ihr Kind die Ganztagsklasse besuchen soll! | | | | | |
| ***Angaben zum Kind*** | **Name Kind:** | **Vorname Kind:** | | | **Geburtsdatum:** |
| Staatsangehörigkeit: | **Religionszugehörigkeit:** | | | **Besuchter Unterricht** (bitte ankreuzen)  kath. evang. Ethik |
| **Adresse:** | | | | |
| Krankenversichert bei: | | | | |
| Bei **Zuzug aus anderen Ländern**: Wann? Aus welchem Land? | | | | |
| Welche **Sprachen** werden **zuhause** gesprochen? | | **Welche Sprache hauptsächlich**? | | |
| Mein Kind besucht folgenden Kindergarten seit | | | | |
| Ich bin damit einverstanden, dass die Schule mit dem Kindergarten Kontakt aufnimmt. | | | | |
| ***Interessen Schwächen*** | Besondere Interessen und Neigungen:  (z.B. Musikart, Sportart, Hobby) | | | | |
| Schwächen / Probleme in folgenden Bereichen: | | | | |
| ***Erziehungsberechtigte*** | **Name Vater:** | | | **Vorname**: | |
| **Name Mutter:** | | | **Vorname**: | |
| Anschrift: | | | | |
| **Telefonverbindungen/Kontakt:**     1. Festnetz: 2. Handy: 3. E-Mail-Anschriften: | | | | |
| Familiensituation:  verheiratet alleinerziehend Mutter berufstätig Vater berufstätig | | | | |
| ***Begründung*** | Mein Kind soll in die Ganztagsklasse, weil.. (z.B. familiäre Situation, alleinerziehend,beide Eltern, berufstätig, Förderung erwünscht in…) | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Wichtige Hinweise*** | ***Eine gute Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ist uns sehr wichtig.***  (kreuzen Sie bitte an!)  Ich bin bereit, an Elternabenden zu verschiedenen Themen teilzunehmen: ja nein  Hier mein Vorschlag / Wunsch für ein Thema: ……………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………….  Ich kann mir die Mitarbeit in der Schule vorstellen: nein, weil …………………………………….  ja  bei schulischen Einzelveranstaltungen  oder bei ……………………………………………………………………………………………………..  **Das gemeinsame Mittagessen gehört zum pädagogischen Konzept der Schule und muss von mir / uns bezahlt werden.**  Mein Kind hat eine Allergie (welche?) ……………………………………………………………  muss eine Diät einhalten (welche?) ………………………………………………….. |
| ***Erklärung*** | Wir sind uns / ich bin mir darüber im Klaren, dass   * mit der Anmeldung für die Ganztagsklasse **kein Anspruch** auf Aufnahme besteht. * die **Anmeldung für die Ganztagesklasse im Allgemeinen für vier Schuljahre** gilt. * der Nachmittagsunterricht in absoluten Ausnahmefällen aus zwingenden Gründen (z.B. Lehrerfort-   bildung, Konferenzen, etc. ) auch einmal ausfallen kann.  Wir /Ich werde/n spätestens eine Woche vorher in Kenntnis gesetzt.   * die **anfallenden Kosten** für Lektüre, Arbeitshefte und Arbeitsmittel sowie kleinere Unternehmungen im Laufe des Jahres erhoben werden und das Geld für das **Mittagessen monatlich** per Einzugsverfahren an die AWO, Kreisverband Traunstein e.V. (Trägerinstitution für Abrechnung Essen) gezahlt werden muss. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten