

# Anmeldung zum Schulbesuch Landkreis Weimarer Land

Schuljahr 2024/2025

Name der zuständigen Grundschule

---

---

- Regeleinschulung
- vorzeitige Einschulung
- Einschulung nach Zurückstellung
- Zurückstellung wird beantragt

Ich wünsche den Besuch **einer anderen Grundschule**

(Bitte füllen Sie in diesem Fall zusätzlich das Formular „Gastschulantrag“ aus.)

Name der Gastschule: \_\_\_\_\_

Geschwisterkind besucht zum Schulbeginn die beantragte Gastschule:  ja  nein

## Schülerdaten (gemäß § 136 ThürSchO)

Name/Vorname(n): \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_

Mein Kind besucht derzeit eine Kindertageseinrichtung:  ja  nein

Falls ja, Name/Telefonnummer der Kindertagesstätte:

---

Hiermit gestatten wir der aufnehmenden Schule, bei notwendigen Rückfragen zum Schulanfänger Kontakt mit der Kindertagesstätte aufzunehmen.

Krankheiten / Behinderungen / sonderpädagogische Gutachten etc., soweit diese für den Schulbesuch von Bedeutung sind:

---

---

---

---

### Daten der Erziehungsberechtigten

#### Mutter

Name/Vorname(n): \_\_\_\_\_

sorgeberechtigt:  ja  nein

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Im Notfall telefonisch erreichbar unter:

---

E- Mail- Adresse: \_\_\_\_\_

#### Vater

Name/Vorname(n) \_\_\_\_\_

sorgeberechtigt:  ja  nein

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Im Notfall telefonisch erreichbar unter:

---

E- Mail- Adresse: \_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen:

---

---

---

**Bitte beachten Sie: Zur ersten persönlichen Anmeldung in der Schule sind zwingend vorzulegen:**

- Personalausweis des Sorgeberechtigten
- Geburtsurkunde des Kindes
- schriftliche Vollmacht des anderen Sorgeberechtigten, falls eine Vorsprache beider Elternteile nicht möglich ist
- bei alleinigem Sorgerecht Vorlage eines entsprechenden Nachweises

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1

---

Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2

---

Schule