



ANMELDEFORMULAR SCHULEINSCHREIBUNG für 2024/25

Persönliche Daten:

Name des Kindes:

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Geschlecht: m / w

Anzahl Geschwister: _____ Religionszugehörigkeit: _____ Vers.Nr.: _____

Muttersprache: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Bus _____ (Breit / Linie: OÖVV) geht zu Fuß in die Schule

Name der **Mutter**: _____ Kind wohnt bei der Mutter: Ja Nein

Kontakt (Tel., Handy:) _____ Erziehungsberechtigt: Ja Nein

Wohnadresse: _____

Name des **Vaters**: _____ Kind wohnt beim Vater: Ja Nein

Kontakt (Tel., Handy:) _____ Erziehungsberechtigt: Ja Nein

Wohnadresse (falls von der Mutter abweichend): _____

E-Mail: _____ (Ein Kontakt genügt)

Zusätzlicher Kontakt: (Dienstort, Großmutter, Großvater, etc.) – **ein zusätzlicher Kontakt genügt!**

- **Voraussichtliche Inanspruchnahme der Nachmittagsbetreuung**

Ja Nein Weiß noch nicht

- **Wie würden Sie momentan Ihr Kind einstufen?**

1. Klasse Vorschulstufe Kann ich/können wir nicht einschätzen

Nach dem Schulforumsbeschluss vom 11.10.2023 werden ab dem Schuljahr 2024/25 die Schulhefte für alle Schüler:innen ausnahmslos von der Schule im Kidiis Waizenkirchen bestellt. Die Verrechnung erfolgt direkt über die Eltern!

RÜCKSEITE BITTE BEACHTEN!

Besondere Ereignisse im Leben des Kindes (die für die physische oder psychische Entwicklung des Kindes relevant sind):

	Ja	Nein
--	----	------

1. Außerschulische Betreuung

Hat das Kind eine therapeutische Betreuung, wenn ja – welche?		
Hat das Kind feste Freunde mit denen es viel Freizeit verbringt?		

2. Sinnestüchtigkeit

Ist das Kind im letzten Halbjahr auf (leichte) Seh- oder Hörstörungen untersucht worden? Wenn ja, Ergebnisse und Konsequenzen:		
---	--	--

3. Motorik

Welche Hand bevorzugt das Kind beim...	die Rechte	die Linke	beide	unbekannt
Essen?				
Malen?				
Werfen?				
Schneiden?				

Ist eventuell bei einer ursprünglichen Linkshändigkeit der Versuch einer Umgewöhnung vorgenommen worden?	
---	--

4. Sprachverhalten

Sind bei Ihrem Kind diverse Sprachauffälligkeiten festzustellen, wenn ja – welche? – werden diese therapiert?	
--	--

5. Verhalten des Kindes zu Hause

	Ja	Nein
Bleibt das Kind beim Spielen bei der Sache?		
Hält es aus, wenn etwas nicht nach seinem Willen abläuft?		
Weiß es, wo seine Spielsachen hingehören, und kann es selbst aufräumen?		
Kann es Kleidung und Schuhe selbst an- und ausziehen?		
Kann es warten, bis andere ausgeredet haben?		
Kann es zu Hause kurz alleine in einem anderen Raum gelassen werden?		
Kann es kleine Besorgungen erledigen?		
Weiß es den eigenen Namen und die Adresse?		
Findet es sich im Straßenverkehr zurecht? (Schulweg)		

6. Medizinische Diagnosen, die für die Schule relevant sind, sonstiges:

--	--

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: _____