

# LMG / Schuljahr 20 / Klasse/Jgst.:

(Bitte in Druckschrift ausfüllen!):

zurzeit besuchte Grundschule/Schule:					
Name		Straße, Hausnummer			
Vorname Handy:		PLZ / Wohnort			
Geburtsdatum		Erziehungsberechtigte(r)1 (Name, Vorname)		_____	
Krankenkasse		Erziehungsberechtigte(r) 2 Abweichende Adresse:		_____	
Geburtsort, ggf. Land		Telefon      Festnetz:			
Geschlecht		EZB 1 mobil: EZB 2 mobil:			
Staatsangehörigkeit		E-Mail-Adresse 1 E-Mail-Adresse 2			
Religionszugehörigkeit		Herkunftsland Vater			
Seit wann in Deutschland		Herkunftsland Mutter			
Sonderpädagogischer Förderbedarf? Wenn ja, welcher		O ja      O nein _____		Bemerkungen zum Sonderpädagogischen Förderbedarf:	
Verkehrssprache zu Hause		_____		ggf. Zuzugsjahr Vater:      ggf. Zuzugsjahr Mutter:	
Wiederholung <sup>(*)</sup>	J	N	Falls ja, Klasse(n)	Masernschutz <sup>(*)</sup> J N	

<sup>(\*)</sup> Zutreffendes bitte einkreisen!