

## Anmeldung *(bitte in Blockschrift ausfüllen)*

zur 5. Klasse der Eduard-Hoffmann-Realschule, Bad Salzuflen im **Schuljahr: 2024/2025**

Nachname des **Kindes**: \_\_\_\_\_ männlich   
sämtliche Vornamen: \_\_\_\_\_ weiblich   
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  
geboren am: \_\_\_\_\_ in (Ort): \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_

Teilnahme am: Religionsunterricht  oder Praktische Philosophie

Verkehrssprache in der Familie: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Datum Zuzug nach Deutschland \_\_\_\_\_

Einschulungsalter **des Kindes**: \_\_\_\_\_ Jahre Einschulungsjahr: \_\_\_\_\_

Name der Grundschule \_\_\_\_\_

Wiederholung einer Klasse nein  ja  welche? \_\_\_\_\_

Empfehlung der Grundschule:

Hauptschulempfehlung	<input type="checkbox"/>
Eingeschränkte Realschulempfehlung	<input type="checkbox"/>
Realschulempfehlung	<input type="checkbox"/>
Eingeschränkte Gymnasialempfehlung	<input type="checkbox"/>
Gymnasialempfehlung	<input type="checkbox"/>

Entfernung zur Eduard-Hoffmann-Realschule mehr als **3,5 km**  nein  ja, \_\_\_\_\_ km

Mir ist bekannt, dass die Stadt Bad Salzuflen die Fahrtkosten grundsätzlich nur in Höhe der notwendigen Kosten übernimmt. Das sind die Fahrtkosten zur **nächstgelegenen** Schule.

### Erkrankungen - Abfrage der gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Chronische Erkrankungen:  Nein  Ja, wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Medikamente:  Nein  Ja, welche? \_\_\_\_\_  
Bitte in Klammern „bei Bedarf“ oder „regelmäßig“ eintragen

Medikamentenunverträglichkeit:  Ja welche Medikamente? \_\_\_\_\_

Nahrungsmittelintoleranz:  Nein  Ja wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Allergien:  Nein  Ja - wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Weitere Diagnosen, wie z.B.  ADS / ADHS  LRS  Andere: \_\_\_\_\_

Begleitung des Kindes durch eine Integrationskraft:  Nein  Ja

**Eltern:**

**Mutter:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Handy: \_\_\_\_\_

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

Geburtsland: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

**Vater:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

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

Handy: \_\_\_\_\_

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

Geburtsland: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

---

**Erklärung zur Sorgerechtsberechtigung bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:**

Die Schülerin/der Schüler lebt bei  der Mutter

dem Vater  \_\_\_\_\_

Das Sorgerecht üben beide Eltern **gemeinsam** aus  ja  nein

Das **alleinige** Sorgerecht hat  die Mutter

der Vater

**Sorgerechtsurkunde** bei geschiedenen oder  
getrennt lebenden Eltern (Bestandteil der Anmeldung) **liegt vor**  ja

**Vollmacht (freiwillig)**

Hiermit willige ich ein, dass  Frau  Herr \_\_\_\_\_  
Auskunft über unser gemeinsames Kind erhält und die Interessen unseres Kindes in allen  
schulischen Angelegenheiten gegenüber der Eduard-Hoffmann-Realschule vertreten darf.  
Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Bad Salzuflen , \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_  
Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils

---

<b><u>Es lagen vor:</u></b> Geburtsurkunde / Familienstammbuch	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
letztes Halbjahreszeugnis	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Einverständniserklärungen	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Wunschzettel	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Fahrkartenantrag	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Kürzel EHR

---

Die Aufnahme in die Eduard-Hoffmann-Realschule wird hiermit beantragt.

Ich versichere, dass die o.g. Angaben vollständig und korrekt sind.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)