



Grundschule Hütterbusch  
Am Hofe 1  
42349 Wuppertal

Nr:
-----

## Anmeldebogen 2025/2026

<b>Name, Vorname des Schülers / der Schülerin:</b>		<b>Geb.- Datum:</b>	<b>Migrationshintergrund:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <b>Zuzugsjahr:</b>
<b>Geschlecht:</b> <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich	<b>Familiensprache:</b>	<b>Geburtsort/-land:</b>	<b>Staatsangehörigkeit:</b>
<b>Anschrift des Schülers / der Schülerin:</b>			
<b>Name und Anschrift des bisher besuchten Kindergartens / der Kindertagesstätte / der Grundschule:</b>			
<b>Anzahl der besuchten Jahre in der Einrichtung:</b> _____			
Wurde zur Teilnahme am Sprachförderunterricht verpflichtet: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein hat teilgenommen: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein			
<b>Religionszugehörigkeit des Kindes:</b> <input type="radio"/> ev. <input type="radio"/> kath. <input type="radio"/> isl. <input type="radio"/> jüd. <input type="radio"/> ohne Bekenntnis <input type="radio"/> andere _____			
<b>Name, Vorname der Mutter:</b> _____ Beruf: (freiw.) _____ Sorgerecht: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		<b>Name, Vorname des Vaters:</b> _____ Beruf: (freiw.) _____ Sorgerecht: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Anschrift der Mutter:</b>  Telefon priv.: _____ Handy: _____ Telefon beruflich: _____ Notfallnummer: _____ E-Mail: _____		<b>Anschrift des Vaters:</b>  Telefon priv.: _____ Handy: _____ Telefon beruflich: _____ Notfallnummer: _____ E-Mail: _____	
<b>Bei Migrationshintergrund:</b>			
<b>Geburtsland der Mutter:</b>		<b>Geburtsland des Vaters:</b>	
<b>Staatsangehörigkeit der Mutter:</b>		<b>Staatsangehörigkeit des Vaters:</b>	

**- bitte wenden -**



**Zusätzliche Angaben:**

**Mein Kind benötigt einen Betreuungsplatz im offenen Ganztag bis 16.00 Uhr:**

ja  nein

**Mein Kind möchte mit folgendem Kind in einer Klasse sein:**

**Freiwillige Angaben:**

Bei Empfängern von laufender Hilfe zum Lebensunterhalt:

Wir haben Anspruch auf Mittel aus dem Bildungs- und Teilhabepaket (BuT)

**Wichtige Hinweise für die Schule:**

**z.B: Medikamente, Brille, Erkrankungen, Sprache, Therapien:**

**Wir haben Interesse am herkunftssprachlichen Unterricht und benötigen die Anmeldeunterlagen:**

Ja  nein

**Sprache:**

**Bei vorzeitiger Einschulung:**

Hiermit beantrage(n) ich/wir die vorzeitige Einschulung meines/unseres Kindes

Unterschrift: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

*Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift die Richtigkeit der gemachten Angaben und, dass Sie die Informationen zum Datenschutz (VO-DV I) erhalten und gelesen haben.*

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten