

Anmeldebogen für Seiteneinsteigerinnen und Seiteneinsteiger ohne/ oder mit geringen Deutschkenntnissen (mit Mindeststandards)

Name der Schule/Name des SSA:	
Schulnummer:	Anmeldedatum:

Personalien			
Name:	Vorname:		
Geburtsdatum:	Alter:	W <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
Geburtsort:	Herkunftsland/ -ort:		
Staatsangehörigkeit/Nationalität:	Religion/Konfession:		
Anschrift, ggf. Telefon und E-Mail:			
Medizinische Erstuntersuchung erfolgt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Zuzugsdatum in die BRD:		
Datum der Zuweisung in die Gebietskörperschaft (bei Asylbewerberinnen und Asylbewerbern):			
Name, Vorname der Mutter:	z. Zt. in (Land):		
Name, Vorname des Vaters:	z. Zt. in (Land):		
Sonstige Erziehungsberechtigte: Zusätzliche Ansprechpartner (ggf. Dolmetscher):			
Geschwister: (Name, Alter, Schule)			

Vorschul- und Schulbildung	
Besuch des Kindergartens ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja: Ort _____ von _____ bis _____
Besuchte Klassen in: _____ von - bis: _____ letzte <u>abgeschlossene</u> Klasse: _____	Schulbesuchsjahre insgesamt: Im Herkunftsland – und in der Bundesrepublik Deutschland
zuletzt besuchte Schulform:	
Einschulungsjahr / -alter:	Einschulungsort / -land:
Herkunftssprache:	Unterrichtssprache im Herkunftsland:
Fremdsprachenkenntnisse: (Lernzeit in Schuljahren)	Deutschkenntnisse: (Einschätzung/Einstufung verbal)
	Bitte wenden →

nicht alphabetisiert <input type="checkbox"/>	alphabetisiert - latein. Schrift <input type="checkbox"/>	alphabetisiert - andere Schrift <input type="checkbox"/>
Zeugnisse	liegen vor <input type="checkbox"/> (Kopie für die Schülerakte !)	liegen nicht vor <input type="checkbox"/>
Sonstige Informationen (z.B. besondere Stärke des Kindes, Auffälligkeiten) (z.B. Mathematikkenntnisse – Strichrechnung/ Punktrechnung)		
Frühere Aufenthalte in der BRD/Ort: _____ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kindertagesstätte / Ort von bis	Schule / Ort von bis

Einstufung und Förderung in

Jahrgangsstufe:

Beschulung gemäß der Verordnung über die Gestaltung des Schulverhältnisses (VOGSV) - siebter Teil:

Besuch der

*Regelklasse mit Förderung mit **schuleigenem Intensivkurs***

Intensivklasse in der

_____ *Name der Schule, Ort*

InteA -Intensivklasse in der

_____ *Name der Schule, Ort*

Zuweisung in Schule _____

gem. § 50 Abs. 2 der VOGSV (bei Aufnahme über das ABZ)

Bemerkungen

Für die Richtigkeit

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung/ des Aufnahme- und Beratungszentrums