

Erste/r Sorgeberechtigte/r

Name	
Vorname	
Geburtsland	
Mobil	
Mail	

Zweite/r Sorgeberechtigte/r

Name	
Vorname	
Geburtsland	
Mobil	
Mail	

Zweite/r Sorgeberechtigte/r - Anschrift - falls abweichend von Schüler/in-Anschrift

Straße		
PLZ Ort		
Telefon		

Das Kind besucht derzeit folgende Einrichtung:

Name der Einrichtung			
Straße			
PLZ Ort Ortsteil			
Telefonnummer			

Bitte Kopien aller Unterlagen der Einrichtung beilegen, die Auskunft über die Entwicklung des Kindes geben (Entwicklungsprotokolle, ...).

Einverständniserklärung – Einrichtung

Hiermit gebe/n ich/wir dem Schulträger die Einwilligung, dass Erkundigungen bei der vom Kind besuchten Einrichtung/en eingeholt werden können.

Ort, Datum	
Erste/r Sorgeberechtigte/r	
Zweite/r Sorgeberechtigte/r	

Die Schuleingangsuntersuchung wurde durchgeführt

am	
durch	
mit dem Ergebnis	

Liebe Eltern,

vor dem Aufnahmegespräch möchten wir Ihr Kind und Sie etwas besser kennenlernen. Daher bitten wir Sie, uns folgende Fragen zu beantworten:

Muttersprache des Kindes	
Hat Ihr Kind eine Sprachförderung erhalten?	
Soll Ihr Kind vorzeitig eingeschult werden?	
Hat Ihr Kind ein besonderes Hobby oder besondere Interessen?	
Was sind Ihrer Meinung nach die Stärken Ihres Kindes im Spiel, körperlich, geistig, musisch, gestalterisch, im Kontakt mit anderen, usw.?	
Besteht von Ihrer Seite die Vermutung, dass Ihr Kind in bestimmten Bereichen besonders begabt ist?	
Ist Ihr Kind diesbezüglich getestet worden?	
Hat Ihr Kind eine Behinderung oder eine chronische Krankheit oder besteht der Verdacht darauf? Wenn ja, welche?	
Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen? Wenn ja, welche?	
Leidet Ihr Kind unter Allergien oder Lebensmittelunverträglichkeiten? Wenn ja, welche?	
Werden Sie für Ihr Kind einen Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs stellen?	
Ist bei Ihrem Kind sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt worden? Wenn ja, welcher?	

<p>Welche besonderen Maßnahmen und / oder Hilfsmittel sind für Ihr Kind zur Teilnahme am Unterricht notwendig?</p> <p>Werden diese Hilfsmittel zum Teil oder ganz von dritter Seite, z.B. einer Krankenkasse, bereitgestellt oder finanziert?</p>	
<p>Warum möchten Sie, dass Ihr Kind die KOSMOS-Bildung Münsterlandschule Tilbeck besucht?</p>	
<p>Als Schule in freier Trägerschaft sind wir auf die aktive Mitarbeit der Eltern angewiesen. Welche persönlichen oder beruflichen Kenntnisse oder Erfahrungen könnten Sie einbringen?</p>	

Die *KOSMOS-Bildung Münsterlandschule Tilbeck* ist eine **Ganztagschule**, die unterstützt wird durch öffentliche „Zuwendungen zur Durchführung eines offenen Ganztagsangebotes“.

Im Rahmen dieses Ganztagsangebotes werden von Montag bis Freitag folgende Zeiten angeboten (bitte ankreuzen):

07:30-08:30	Betreuung, offene Eingangsphase	<input type="checkbox"/> (optional)
08:30-13:00	Unterricht	verbindlich
13:00-16:00	Mittagessen, Freizeitgruppen und vertiefendes Üben	<input type="checkbox"/> (optional)

Wir halten es für wünschenswert, wenn für alle Kinder die Zeiten von 07:30 bis 16:00 Uhr gebucht werden, damit eine sinnvolle Rhythmisierung des Tages vorgenommen werden kann.

Sind Sie damit einverstanden, dass Ihr katholisches Kind auch Religionsunterricht von einer Lehrperson mit Befähigung zum evangelischen Religionsunterricht erhält? bzw. Sind Sie damit einverstanden, dass Ihr evangelisches Kind auch Religionsunterricht von einer Lehrperson mit Befähigung zum katholischen Religionsunterricht erhält?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--

Unterlagen, die Ihrer Ansicht nach wichtig sind, können schon jetzt beigefügt werden. Bei Annahme Ihres Kindes an der *KOSMOS-Bildung Münsterlandschule Tilbeck* werden wir Sie bitten, sämtliche Gutachten, Testergebnisse, Berichte usw. einzureichen, um Ihrem Kind die optimale Förderung und uns die angemessene Vorbereitung zu gewährleisten.

Ich bin mir / Wir sind uns der besonderen pädagogischen Prägung der *KOSMOS-Bildung Münsterlandschule Tilbeck* bewusst. Ich habe / wir haben das Schulkonzept in der aktuellen Fassung gelesen und bin / sind bereit, die pädagogischen Inhalte mit zu tragen.

Ich / wir wissen, dass mit der Aufnahme meines / unseres Kindes eine intensive Zusammenarbeit mit der *KOSMOS-Bildung Münsterlandschule Tilbeck* sowie die regelmäßige Wahrnehmung von Elternabenden und Elterngesprächen verbunden sein werden.

Ich versichere / Wir versichern, dass die obigen Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort, Datum	
Erste/r Sorgeberechtigte/r	
Zweite/r Sorgeberechtigte/r	