**Anmeldungen Jahrgang 5**

**Schwerpunktwahl**

Forscher + Entdecker [ ]  Keyboard [ ]  Musketier [ ]  Lesefüchse + Kunstpinsel [ ]

**Schüler/Schülerin**

Name: Vorname:

Straße:

PLZ: Ort:

Geburtstag: Geburtsort:

Staatsangehörigkeit: Familiensprache:

**Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung**: [ ]  ja [ ]  nein

Förderschwerpunkt: LE[ ]  ES[ ]  SP[ ]  Hören[ ]  KM[ ]

Religion: evangelisch [ ]  katholisch [ ]  islamisch [ ]  sonstige [ ]  ohne [ ]

**Mutter**

Name: Vorname:

Straße:

PLZ: Ort:

Telefon: Handy:

Dienstl.:

E-Mail:

Sorgeberechtigt: ja [ ]  nein [ ]

**Vater**

Name: Vorname:

Straße:

PLZ: Ort:

Telefon: Handy:

Dienstl.:

E-Mail:

Sorgeberechtigt: ja [ ]  nein [ ]

Derzeitige **Grundschule**:

Mein Kind kann **schwimmen**: nein [ ]  ja [ ]  **Abzeichen**: Bronze [ ]  Silber [ ]  Gold [ ]

|  |
| --- |
|  |

füllt die Schule aus

AV SV MA DE SU Durchschnitt

|  |
| --- |
| * **Laufende Überprüfung eines Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung**

 □ nein □ ja Förder-Schwerpunkt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Das Kind hat **ADHS.** □ nein □ ja

 Das Kind befindet sich zurzeit in Therapie. □ nein □ ja* Das Kind hat eine attestierte **Lese-Rechtschreib-Schwäche.** □ nein □ ja

 Das Kind befindet sich zurzeit in Therapie. □ nein □ ja* Das Kind hat attestierte **Dyskalkulie** (Matheschwäche). □ nein □ ja

 Das Kind befindet sich zurzeit in Therapie. □ nein □ ja* Das Kind hat folgende **Körperbehinderung** oder **chronische Krankheit:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

|  |
| --- |
| Zum pädagogischen Konzept der IGS Vahrenheide/Sahlkamp gehören:* **Teilnahme** an außerschulischen Aktivitäten wie z. B. Klassenfahrten, Landheimaufenthalte und Wandertage sowie Schwimmunterricht**, unabhängig von der Nationalität und der Religionszugehörigkeit!**
* Veröffentlichung von Fotos zum Schulgeschehen in Print- und elektronischen Medien, z. B. Homepage
* Trainingsraumprogramm (siehe Anlage)
* Vereinbarungen zum Umgang mit Unterrichtsversäumnis (siehe Anlage)
 |

|  |
| --- |
| Im **Krankheitsfall** gilt: * Schüler der **Jahrgänge** **5 und 6** müssen abgeholt werden!
* Schüler der **Jahrgänge** **7 – 10** werden im Krankheitsfall nach vorheriger Benachrichtigung des Erziehungsberechtigten nach Hause geschickt wird.
 |

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die IGS Kontakt zur abgebenden Schule aufnehmen und Informationen in mündlicher und schriftlicher Form einholen kann.

**Ich habe/wir haben oben genannte Konzepte und Vereinbarungen zur Kenntnis genommen**

**und ich erkläre mich/wir erklären uns damit** **einverstanden.**

Hannover, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten