

# Anmeldebogen IGS Vahrenheide/Sahlkamp

Jahrgang \_\_\_\_\_, Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Daten des Kindes

Schüler\*in

m

w

d

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

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

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

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftssprache: \_\_\_\_\_  
(in der Familie gesprochen)

Seit wann lebt ihr Kind in Deutschland? \_\_\_\_\_

## Schullaufbahn

Derzeitige **Grundschule**: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Klassenlehrer\*in: \_\_\_\_\_

Wann wurde Ihr Kind eingeschult (Monat/Jahr)? \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind eine Klasse wiederholt?  Nein  Ja / Wenn ja: Welche? \_\_\_\_\_

## Religion

evangelisch  katholisch  orthodox  freikirchlich  sunnitisch

schiitisch  alevitisch  jesidisch  buddhistisch

Andere Religion:  Welche? \_\_\_\_\_

Konfessionslos:

## Nur für die Anmeldung Jahrgang 5

Welche Interessen hat mein Kind? (Mehrfachauswahl möglich)

Musik (ggf. Keyboard; Beitrag 80€)  Theater  Sport  Naturwissenschaften  Kreativität  
 Hauswirtschaft  keine Präferenz (Vorliebe)

## Füllt die Schule aus

AV \_\_\_\_\_ SV \_\_\_\_\_ / MA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ SU \_\_\_\_\_ Durchschnitt \_\_\_\_\_

## Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf/Lernbesonderheiten/Krankheiten

Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Bereich: <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> Emotional/Sozial <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Körperlich/Motorisch	
Datum des Gutachtens*:	
Schulbegleiter vorhanden: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Beantragt	Schülerbeförderung/Taxibus <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Beantragt
Lernbesonderheiten (z.B. ADHS, LRS, Dyskalkulie): <input type="checkbox"/> Ja, welche _____ <input type="checkbox"/> Nein Datum des Gutachtens*: _____	
Lerntherapie: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Beantragt	
Hat Ihr Kind eine <b>körperliche Beeinträchtigung</b> <input type="checkbox"/> Ja, welche _____ <input type="checkbox"/> Nein	
Leidet Ihr Kind unter dauerhaften <b>Erkrankungen oder Allergien?</b> <input type="checkbox"/> Ja, welche _____ <input type="checkbox"/> Nein	
Muss Ihr Kind regelmäßig <b>Medikamente</b> einnehmen? <input type="checkbox"/> Ja, welche _____ <input type="checkbox"/> Nein	

(\*) Das Fördergutachten über Sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf und/oder Berichte über Lernbesonderheiten müssen bei der Anmeldung vorliegen.

## Sonstige Angaben

<b>Geschwister</b> im Haushalt: <input type="checkbox"/> Ja Anzahl: _____
Geschwister an der IGS Vahrenheide/Sahlkamp: <input type="checkbox"/> Ja, Klasse _____ <input type="checkbox"/> Nein
Über welche <b>Sprachkenntnisse</b> verfügt Ihr Kind? Bitte geben Sie auch an, wie lange Ihr Kind die Sprache schon spricht. _____
Kann Ihr Kind <b>schwimmen</b> ? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Schwimmabzeichen: _____)
Ist Ihr Kind gegen <b>Masern</b> geimpft? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Leistungsbezug nach dem Sozialgesetzbuch SGB II (Hartz IV, BuT, Asylbewerber o.Ä.) <input type="checkbox"/> Ja, bitte gültigen BuT Bescheid in der Schule vorlegen <input type="checkbox"/> Nein
Freundschaftswünsche: Mein Kind möchte gerne mit diesen Kindern in eine Klasse: 1. _____ 2. _____
Mit diesem Kind sollte mein Kind nicht in eine Klasse gehen:

Wenn Ihr Kind **nicht** an der IGS Vahrenheide/Sahlkamp aufgenommen werden kann, welche andere IGS in Hannover kommt in Frage? Die nicht aufgenommenen Schüler\*innen werden an die weiteren Gesamtschulen vermittelt. Bitte geben Sie die Reihenfolge an (Ziffern 1 – 4):

- IGS Badenstedt  IGS Bothfeld  IGS Büssingweg  IGS Kronsberg  IGS List  IGS Linden  
 IGS Roderbruch  IGS Stöcken  IGS Südstadt  Leonore Goldschmidt Schule (IGS Mühlenberg)  
 Wir wünschen keine Weitergabe an eine andere IGS und erhalten bei Nichtaufnahme die Unterlagen zurück.

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten

### Mutter

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

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

☎ Telefon: \_\_\_\_\_ ☎ Handy: \_\_\_\_\_

☎ Dienstl.: \_\_\_\_\_ ☎ Notfall: \_\_\_\_\_

✉ E-Mail: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  Ja  Nein

### Vater

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

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

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

☎ Telefon: \_\_\_\_\_ ☎ Handy: \_\_\_\_\_

☎ Dienstl.: \_\_\_\_\_ ☎ Notfall: \_\_\_\_\_

✉ E-Mail: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  Ja  Nein

Liegt eine „besondere Sorgerechtserklärung“ vor?  Ja  Nein

Wenn ja, bitte zusätzlich das **Formblatt „Angaben zum Umgangs- und Sorgerecht“** ausfüllen.

### Nur ausfüllen, wenn alleiniges Sorgerecht vorliegt:

- Hat der **nicht sorgerechtigke Elternteil** auch das Umgangsrecht?  Ja  Nein
- Dürfen wir ihm Auskünfte erteilen?  Ja  Nein
- Darf er das Kind von der Schule abholen?  Ja  Nein

## Vereinbarungen mit der IGS Vahrenheide/Sahlkamp

Eine Kopie geht an die Erziehungsberechtigten.

Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie diesen Vereinbarungen und Regelungen zustimmen und sie einhalten werden.

- Zu unserem Konzept gehören **Aktivitäten außerhalb der Schule**, wie z.B. Klassenfahrten, Theaterbesuche, Projekttag. Alle Schüler\*innen nehmen daran teil.
- Zu unserem Konzept gehört der **Schwimmunterricht**. Alle Schüler\*innen nehmen daran teil.
- Zu unserem Konzept gehört, dass die Fächer **Religion und Werte u. Normen** in der 5. und 6. Klasse im Klassenverband als konfessionell-kooperativer Religionsunterricht unterrichtet werden. Alle Schüler\*innen nehmen daran teil.
- Zu unserem Konzept gehört, dass Eltern und Schüler\*innen gemeinsam an den beiden **Sprechtagen** im Schuljahr teilnehmen.
- Zu unserem Konzept gehört das **Trainingsraumprogramm**. Es hilft dabei, dass Schüler\*innen im Unterricht ohne Störungen lernen können. Wenn ein Kind mehrfach gegen Unterrichtsregeln verstößt, muss es im Trainingsraum mit Hilfe einer Lehrkraft Schritte zur Verbesserung entwickeln. Kommt es wiederholt zu Verstößen, folgen weitere Schritte.
- Bei **Krankheit** des Kindes: Die Eltern informieren bis 8:00 Uhr das Sekretariat (☎ 168 48204). Die Eltern sorgen dafür, dass spätestens am dritten Tag nach Wiedererscheinen eine **schriftliche Entschuldigung** in der Schule vorliegt.
- Die festgelegten **Ferienzeiten** sind für alle verbindlich. Beurlaubungen davor oder danach sind nicht zulässig.
- Im 5. Jahrgang arbeiten alle Schüler\*innen mit eigenen **iPads** (Tablets der Firma Apple). Die entstehenden Kosten werden von den Eltern getragen.

- Ich habe / wir haben die Vereinbarungen und Regelungen zur Kenntnis genommen und ich werde / wir werden sie beachten.**
- Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die IGS bei der abgebenden Schule schulbezogene Informationen zu meinem Kind in schriftlicher und mündlicher Form einholt.**

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schüler\*innen und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Diese Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter folgendem Link: [www.igs-vs.de](http://www.igs-vs.de)  
Ich versichere die Richtigkeit aller Angaben auf diesem Anmeldebogen. Ich habe eine Kopie der Vereinbarungen erhalten.

Hannover, \_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Sorgeberechtigten)

**Anlagen zur Anmeldung: siehe Checkliste**