



Riedhofschule
Riedhofweg 15 - 19
60596 Frankfurt am Main
Telefon: 069 212-35264 Fax: 069 212-34393
poststelle.riedhofschule@stadt-frankfurt.de



Foto

Anmeldebogen zur Einschulung eines Kindes im Schuljahr 2022/23

Angaben Kind - bitte leserlich in Druckschrift ausfüllen -

Name:		Vorname: (Rufname unterstreichen)	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geschlecht:	
	Land:	<input type="checkbox"/> weiblich	
		<input type="checkbox"/> männlich	
		<input type="checkbox"/> divers	
Staatsangehörigkeit:		In Deutschland seit:	
Adresse:			
Straße/Hausnummer:			
PLZ/Wohnort:			

Angaben Erziehungsberechtigte*r

<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	Name:	Vorname:	
sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Adresse: (wenn abweichend)			
Straße/Hausnummer:			
PLZ/Wohnort:			
Mobil:	Privat:	Arbeit:	
<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	Name	Vorname:	
sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Adresse (wenn abweichend)			
Straße/Hausnummer:			
PLZ/Wohnort:			
Mobil:	Privat:	Arbeit:	

-1- bitte wenden

Geschwister

Vorname	Name	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Familiensprache

Sprache 1 (hauptsächlich zu Hause gesprochen)	Sprache 2
Weitere: _____	

Religionszugehörigkeit (Bitte Entsprechendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> unitarisch
<input type="checkbox"/> römisch-katholisch	<input type="checkbox"/> jüdisch
<input type="checkbox"/> alt-katholisch	<input type="checkbox"/> Ahmadiyya Muslim Jamaat
<input type="checkbox"/> syrisch-orthodox	<input type="checkbox"/> DITIB Hessen (sunnitisch)
<input type="checkbox"/> griechisch-orthodox	<input type="checkbox"/> alewitisch
<input type="checkbox"/> mennonitisch	<input type="checkbox"/> freireligiös
<input type="checkbox"/> adventistisch	<input type="checkbox"/> Sonstige: _____
	<input type="checkbox"/> keine Religionszugehörigkeit

E-Mail-Adresse: _____

[] *Diese E-Mail-Adresse darf auch von den Klassenlehrkräften, der Schulleitung und dem Sekretariat zum Informationsaustausch für den schul-internen bzw. lerngruppeninternen Verteiler genutzt werden. Falls nein, bitte streichen. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit widerrufen.*

Zuletzt besuchte Kindertagesstätte

Name der Einrichtung: _____
Straße/Hausnummer: _____
PLZ/Ort: _____
Tel.: _____
Ansprechpartner/in: _____

Anmeldedatum: _____

Unterschrift Erziehungsberichtigte*r

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r