

# Aufnahmeantrag zur Einschulung

Freie Waldorfschule, Max-von-Laue-Str. 4, 74081 Heilbronn

## Personendaten

### Schüler/in

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  
Rufname bitte unterstreichen \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich

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

Staatsang.: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Sprache: \_\_\_\_\_  
Muttersprache Familiensprache

weitere Sprachen: \_\_\_\_\_

Wohnt bei :  Mutter  Vater  \_\_\_\_\_

### Eltern / Erziehungsberechtigte

#### Mutter / Erziehungsberechtigte

Sorgerecht: ja  nein

Name \_\_\_\_\_

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

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsang.: \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Dienstlich: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

#### Vater / Erziehungsberechtigter

Sorgerecht: ja  nein

Name \_\_\_\_\_

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

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsang.: \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

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

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Dienstlich: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Von der Schule auszufüllen:

Eintrittstag: \_\_\_\_\_

Austrittstag: \_\_\_\_\_

In Klasse: \_\_\_\_\_

Aus Klasse: \_\_\_\_\_

Lehrer / in: \_\_\_\_\_

Lehrer / in: \_\_\_\_\_

**Geschwister**

Name:

Geburtsdatum:

Kindergarten / Schule / Klasse:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Vorschulische Betreuung**

Einrichtung:

Zeitraum:

Dauer:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Zuständige Grundschule:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Im Sinne einer gelingenden Zusammenarbeit bitten wir um einen vollständig ausgefüllten Antrag.*

**Erklärung:**

Mit unserer Unterschrift beantragen wir die Aufnahme unseres Kindes in die Freie Waldorfschule Heilbronn

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Mutter / Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Vaters / Erziehungsberechtigter

## Datenschutz:

Wir entbinden den bisher besuchten Kindergarten / die bisher besuchte Schule von der Schweigepflicht, um eine Kontaktaufnahme der Freien Waldorfschule Heilbronn mit diesen Einrichtungen zu ermöglichen.

Ja

Nein

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter / Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters / Erziehungsberechtigten



## Entwicklung des Kindes

### 1. **Besonderheiten zur Schwangerschaft**

*(z. B. Wohlbefinden / Beschwerden / langes Liegen...)*

### 2. **Besonderheiten zur Geburt**

*(z. B. Termingerecht / Frühgeburt / Spontangeburt / Saugglocke / Kaiserschnitt / Komplikationen...)*

### 3. **Bewegungsentwicklung**

*(z. B. Feinmotorik / Grobmotorik / Geschicklichkeit ...)*

#### 4. Sprachentwicklung

#### 5. Gesundheit / Krankheit / Therapie

- **Kinderkrankheiten:**
- **Impfungen**
- **Krankenhausaufenthalte / Operationen / Unfälle**
- **Chronische Erkrankungen**
- **Allergien / sonstige Unverträglichkeiten**
- **Hören und Sehen**  
*(Rot-Grünschwäche / Räumliches Sehen / Brille (seit wann?))*
- **Therapien**  
*(aktuell / abgeschlossen)*
- **Förderbedarf**
- **Zahnwechsel**

**6. Beschreiben Sie bitte Ihr Kind**

*(z. B. Wesensart / Lieblingsbeschäftigung / Stärken / Schwächen / Spielverhalten / Sozialverhalten / Vorlieben beim Essen)*

**7. Aktivitäten am Nachmittag**

**Was führt Sie zur Waldorfschule und was erwarten Sie sich für Ihr Kind?**