

Anlage 2

Johannes-Widmann-Gemeinschaftsschule Bismarckstraße 34, 71069 Sindelfingen
Tel. 07031-732 55-0 Fax: 07031-732 55-22 Email: sekretariat@jws-maichingen.de

Schulaufnahme für das Schuljahr _____

Name des Schülers/ der Schülerin _____

Festgestellte, für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen / Behinderungen:
(ärztliche Bescheinigungen / Stellungnahmen / Verordnungen vorlegen):

Angaben zu notwendigen Maßnahmen (Medikamentierung o.ä.):

Berechtigte Personen zur Ergreifung o.a. Maßnahmen:

-> hierzu bitte Rücksprache mit der Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer halten.

Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:

Im Notfall alternativ zu den Erziehungsberechtigten zu benachrichtigen
(wenn nicht im Aufnahmebogen bereits vermerkt):

Berechtigte Person	Name/Vorname	Telefonnummer
--------------------	--------------	---------------

_____	_____	_____
-------	-------	-------

Sindelfingen, den _____

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

*Alle Angaben unterliegen der Freiwilligkeit, sind aber u.U. notwendig für eine verantwortbare Aufnahme Ihres Kindes.
Mit der Angabe dieser Daten erteilen Sie zugleich die Einwilligung in deren Verarbeitung durch die Schule.*