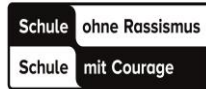




**HERMANN  
GMEINER  
SCHULE**

# Hamm:



Primarstufe  
Grundschule der Stadt Hamm  
☎ (0 23 81) 5444680  
Fax: (0 23 81) 9568067  
[hermann-gmeiner-schule@grhg.schulen-hamm.de](mailto:hermann-gmeiner-schule@grhg.schulen-hamm.de)  
<https://www.hermann-gmeiner-schule-hamm.de>

Datum: \_\_\_\_\_

Klasse:
---------

## SCHÜLERDATEN

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	Telefon
Geburtsdatum	Geburtsort
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Staatsangehörigkeit
Konfession <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> röm.-kath. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/> alevit. <input type="checkbox"/> jüd. <input type="checkbox"/> orthodox. <input type="checkbox"/> syr.-orthod. <input type="checkbox"/> ohne Konf. <input type="checkbox"/> sonstige:	
Masernschutz vorhanden ja <input type="checkbox"/> Nachweis liegt vor <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis wird nachgereicht (innerhalb der nächsten 4 Wochen) <input type="checkbox"/>	

## MIGRATIONSHINTERGRUND

Deutschkenntnisse vorhanden keine <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> ausreichend <input type="checkbox"/>	Geburtsland des Kindes	Zuzugsjahr
Verkehrssprache in der Familie	Geburtsland der Mutter	Geburtsland des Vaters
Teilnahme am Herkunftssprachlichen Unterricht nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Sprache _____		

## VORSCHULENTWICKLUNG

Besuch des Kindergartens <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit:
Name des Kindergartens <input type="checkbox"/> Drei Könige <input type="checkbox"/> Bonifatius <input type="checkbox"/> Räuberhöhle <input type="checkbox"/> Abenteuerland <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
<input type="checkbox"/> Integrativer Kindergartenplatz <input type="checkbox"/> Ergänzende Sprachförderung erhalten? Wo?: <input type="checkbox"/> Bekommt besondere Fördermaßnahmen wie z. B. Logopädie, Motopädie (Psychomotorik) oder anderes?: _____

## ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Sorgeberechtigt ist/sind <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Sonstige	
Name, Vorname des Vaters	Name, Vorname der Mutter
Straße, Hausnummer	Straße, Hausnummer
PLZ, Ort	PLZ, Ort