

STAATLICHES SCHULAMT MANNHEIM

|  |  |
| --- | --- |
| Staatliches Schulamt Mannheim  Augustaanlage 67  68165 Mannheim | *Eingangsstempel SSA* |

**Antrag**

**der Erziehungsberechtigten zur Aufnahme in einen Schulkindergarten**

Sollte spätestens bis 15.02. eines jeden Jahres am Staatlichen Schulamt Mannheim gestellt werden

1. **Personenbezogene Daten des Kindes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vorname | | Nachname | | |
|  | |  | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | | Geschlecht | Staatsangehörigkeit |
|  |  | |  |  |
| Straße, Hausnummer | | | | |
|  | | | | |
| PLZ, Wohnort | | | | |
|  | | | | |
| Derzeit besuchte Einrichtung/KITA: | | | | |
|  | | | | |

1. **Erziehungsberechtigte**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Erziehungsberechtigte(r): Name, Vorname | | | | Mutter  Vater |
|  | | | |
| Telefon Festnetz | Telefon Mobil | | E-Mail | |
|  |  | |  | |
| Straße, Hausnummer | | PLZ, Wohnort | | |
|  | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Erziehungsberechtigte(r): Name, Vorname | | | | Mutter  Vater |
|  | | | |
| Telefon Festnetz | Telefon Mobil | | E-Mail | |
|  |  | |  | |
| Straße, Hausnummer | | PLZ, Wohnort | | |
|  | |  | | |

1. **Begründung für den Antrag** (vorhandene Berichte beifügen)

|  |
| --- |
|  |

1. **Bisherige eingeschaltete Fachdienste / andere Partner** (z.B. Frühförderung, Eingliederungshilfe, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinderklinik, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle …)

|  |
| --- |
| Name und Adresse der Fachdienste / der anderen Partner: |

1. **Durch wen wurden Sie bezüglich des Besuchs eines Schulkindergartens beraten?**

|  |  |
| --- | --- |
| Schulkindergarten  Sonderpädagogische Beratungsstelle  Logopädie | Ergotherapie  Kindergarten  Andere |

1. **Dürfen Unterlagen einer Frühfördereinrichtung verwendet werden?**

**Wenn ja, welche?**

|  |
| --- |
|  |

1. **Elternwunsch**

|  |
| --- |
| Sollte ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor Beginn der Schulpflicht festgestellt werden, wünschen Sie die Aufnahme in folgenden Schulkindergarten: |

1. **Unterschriften:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Wir sind / ich bin darüber informiert, dass die beim Staatlichen Schulamt Mannheim zum Zwecke der Antragsbearbeitung erhobenen persönlichen und sachlichen Daten unseres / meines o.g. Kindes*  *elektronisch erfasst und verarbeitet werden.* | | | |
|  |  |  |  |
| Ort, Datum |  |  | Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) |
|  |  |  |  |
| Ort, Datum |  |  | Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) |