

Kontaktformular für die Aufnahme in die Praxis - Klasse im Schuljahr 20..... /.....

Angaben zum Kind	Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
	Staatsangehörigkeit:	Religionszugehörigkeit:	
	Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):		
	zuletzt besuchte Schule:		
	Klasse:	Anzahl Schulbesuchsjahre:	
	Unser Kind besucht momentan die ____ . Jahrgangsstufe. Er/ Sie hat bereits folgende Jahrgangsstufen wiederholt: Jahrgangsstufe _____ <input type="checkbox"/> keine Klasse wiederholt Jahrgangsstufe _____		
	Schwächen/Probleme in folgenden Bereichen (Förderbedarf, MSD, Legasthenie,...)		
	Schulweg: <input type="checkbox"/> zu Fuß <input type="checkbox"/> mit dem Bus <input type="checkbox"/> anders, nämlich:		
Erziehungsberechtigte	Name:		Vorname:
	Name:		Vorname:
	Anschrift (nur, wenn abweichend vom Schüler):		
	Tel. u. Email Mutter: _____		
	Tel. u. E-Mail: Vater: _____		
Erziehungsberechtigt sind: <input type="radio"/> Vater und Mutter <input type="radio"/> nur Mutter <input type="radio"/> nur Vater <input type="radio"/> sonstige			
Begründung	Mein/Unser Kind soll die Praxisklasse besuchen, weil (persönliche Situation, Förderung):		
Wichtige Hinweise	<p>Eine gute Zusammenarbeit zwischen Elternhaus und Schule ist uns sehr wichtig. Deshalb bitten wir Sie folgende grundsätzliche Punkte zu beachten.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Eine Teilnahme an Elternabenden und Sprechstunden fördert einen regelmäßigen Austausch. * Die Suche nach einem geeigneten Praktikumsplatz erfolgt <u>nicht</u> durch die Schule. * Der verbindliche Elternabend mit wichtigen Informationen zur Praxisklasse findet ca. Mai/Juni statt. Der genaue Termin wird noch bekannt gegeben. 		
Erklärung	<p>Mir/Uns ist bewusst, dass mein/unser Kind:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ mit dieser Anmeldung keinen Anspruch auf den Besuch der Praxisklasse hat. Die Schule behält sich vor durch Auswahlgespräche zu prüfen, ob die Praxisklasse der richtige und passende Förderort für Ihr Kind ist. ✓ Der Besuch der Praxisklasse ist freiwillig, die Zustimmung d. Erziehungsberechtigten und die Bereitschaft d. Schülers/ Schülerin sind Voraussetzung. (zus. Vereinbarung) 		
Ort, Datum:		Unterschrift(en):	