

# Fragebogen zur Schuleinschreibung

Einschulung **2026**

## Schülerin / Schüler

Familiennamen des Kindes, Rufname, weitere Vornamen		W/M/D	Anschrift:  94569 Stephansposching
Geburtsdatum	Geburtsort / Land	Staatsangehörigkeit	Ortsteil / Bushaltestelle:
Religionszugehörigkeit	Gewünschten Religionsunterricht <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Ethik bitte ankreuzen, falls <b>nicht</b> rk.		Telefon zuhause

## O Falls nicht D geboren oder

## O Migrationshintergrund

Zuzugsdatum nach D	<b>Zuzugsart:</b> <input type="checkbox"/> sonstiger Zuzug <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Aussiedler <input type="checkbox"/> Asylberechtigter <input type="checkbox"/> Ausländer <input type="checkbox"/> Asylbewerber	<b>Sprache in der Familie</b>
--------------------	--	-------------------------------

## Erziehungsberechtigte

## Das Sorgerecht haben

beide

Mutter

Vater

Art (Vater, Mutter, Vormund) > Hauptansprechpartner	Anschrift, Tel. Nr. (falls von Schüleradresse <b>abweichend</b> )
Name, Vorname	Email – Adresse:
Art des weiteren Erziehungsberechtigten	Anschrift, Tel. Nr. (falls von Schüleradresse <b>abweichend</b> )
Name, Vorname	Email – Adresse:

## Person, die den Schüler betreut (falls nicht zugleich Erziehungsberechtigte/r)

Art des Verhältnisses zum Schüler (z.B. Verwandte/r, Pflegemutter, etc.)	weitere Anschrift (falls von der Schüleradresse abweichend)
Name, Vorname	

## Weitere Angaben über den Schüler

Kindergartenbesuch (ohne Krippe)	<input type="checkbox"/> ja seit .....	<input type="checkbox"/> nein
Ich bin damit einverstanden, dass vom Kindergarten an die Schule Auskunft über mein Kind erteilt wird: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Ihr Kind wurde gefördert?	<input type="checkbox"/> SVE <input type="checkbox"/> Frühförderung <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> _____	
Besondere Eigenarten des Kindes: z.B. Brillenträger - schwerhörig - Linkshänder - Sprachfehler - Blasenbeschwerden – Asthmatiker – Allergiker – Dauermedikation - Diabetes.....		
<input type="checkbox"/> Kind ist gegen Masern geimpft (Impfnachweis oder Immunitätsnachweis liegt vor)		

## Einschulungskorridor, Rückstellung, vorzeitige Aufnahme

**O Einschulungskorridor** (für Kinder, die zwischen dem 1. Juli und dem 30. September sechs Jahre alt werden) Die Einschulung soll auf das folgende Schuljahr verschoben werden (schriftliche Mitteilung an die Schule bis 10.04.2026)

**O Es wird eine Rückstellung beantragt.** (für Kinder, die zwischen dem 1. Oktober 2025 und dem 30.06.2026 sechs Jahre alt werden) Entscheidung trifft die Schulleitung.

**O Es wird eine vorzeitige Aufnahme beantragt.** (Kinder, die im Oktober, November oder Dezember 2026 sechs Jahre alt werden) Entscheidung trifft die Schulleitung.

**Benötigen Sie für Ihr Kind Mittags-/Nachmittagsbetreuung (möglich ab 11.20 Uhr)?**       **Nein**

**O Ja, Mittagsbetreuung (bis 14 Uhr)** siehe gesonderter Antrag/Vertrag Mittagsbetreuung der Gemeinde Stephansposching

**O Ja, verlängerte Mittagsbetreuung / Ganztage (bis 15.30 Uhr)** siehe Ausführungen auf unserer Homepage

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten