

Fragebogen zur Schuleinschreibung

Einschulung

2026

Schülerin / Schüler

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

O Falls nicht D geboren oder

O Migrationshintergrund

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

Erziehungsberechtigte

Das Sorgerecht haben

O beide

O Mutter

O Vater

| | |
|---|---|
| Art (Vater, Mutter, Vormund) > Hauptansprechpartner | Anschrift, Tel. Nr. (falls von Schüleradresse abweichend) |
| Name, Vorname | Email – Adresse: |
| Art des weiteren Erziehungsberechtigten | Anschrift, Tel. Nr. (falls von Schüleradresse abweichend) |
| 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="radio"/> O ja seit <input type="radio"/> O nein |
| Ich bin damit einverstanden, dass vom Kindergarten an die Schule Auskunft über mein Kind erteilt wird: <input type="radio"/> O ja <input type="radio"/> O nein | |
| Ihr Kind wurde gefördert? | <input type="radio"/> O SVE <input type="radio"/> O Frühförderung <input type="radio"/> O Ergotherapie <input type="radio"/> O Logopädie <input type="radio"/> O _____ |
| Besondere Eigenarten des Kindes: z.B. Brillenträger - schwerhörig - Linkshänder - Sprachfehler - Blasenbeschwerden – Astmatiker – Allergiker – Dauermedikation - Diabetes..... | |
| O 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)? O Nein

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

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

Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten