

# bugenhagenschulen

der Evangelischen Stiftung Alsterdorf

SCHULE FÜR KINDER MIT BESONDEREM FÖRDERBEDARF  
Alsterdorfer Straße 506, 22337 Hamburg

L	
Best.	
Anl.	

Anmeldebogen für das Schuljahr

2021/2022

\_\_\_\_\_

**FÖ**

Falls Sie eine Schulform bevorzugen, kreuzen Sie bitte an:

Integrationsklassen

Schule für Kinder mit besonderem Förderbedarf

SchulanfängerIn

Seiteneinstieg Klasse \_\_\_\_\_

ein Geschwisterkind geht schon auf die Bugenhagenschule in JG \_\_\_\_\_

das Kind besucht die KiTa am WOI

sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich \_\_\_\_\_ wird vermutet/ liegt vor (bitte legen Sie, wenn vorhanden, eine Kopie des Förderbescheids bei.)

*Zutreffendes bitte ankreuzen. Alle Angaben werden vertraulich behandelt.*

Familienname (des Kindes) \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_ Geschlecht  weibl.  männl.

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

Mobilnummer Mutter \_\_\_\_\_ Vater \_\_\_\_\_

e-mail Mutter \_\_\_\_\_ Vater \_\_\_\_\_

Religionszugehörigkeit \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geschwister (Geburtsjahr) \_\_\_\_\_

Mutter/ oder \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte Vor- u. Familienname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Vater/ oder \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter Vor- u. Familienname \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte(r)  Eltern  Vater  Mutter  Vormund  Pflegeeltern

Gegebenenfalls Bemerkungen zum Sorgerecht:

Hiermit versichere ich an Eides statt, dass ich das alleinige Sorgerecht für oben genanntes Kind habe.

Hamburg, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte(r))

Sofern abweichend von der Wohnanschrift des Kindes (z.B. bei getrennt lebenden Elternpaaren), bitte ankreuzen und ausfüllen:

Dies ist die  Anschrift der Mutter  Anschrift des Vaters

Straße, PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_

besuchter Kindergarten/ Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
besuchte Vorschulklasse

*Nichtzutreffendes bitte streichen* Adresse: \_\_\_\_\_

zuständige Schule/ Kl. \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

evtl. zuständige Sonderschule \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Welche Krankheiten oder Besonderheiten müssen berücksichtigt werden? (ausgeschlossen:  
Kinderkrankheiten)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgenden besonderen Förderbedarf: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Rollstuhl  (zutreffendes bitte ankreuzen)

**Fügen Sie bitte ärztliche, psychologische und pädagogische Berichte in Kopie bei.**

Wurde Ihr Kind von einer „amtsärztlichen“ Dienststelle untersucht?  
(Gesundheitsamt o. a.)

Nein  wenn ja, wo? \_\_\_\_\_

Wir benötigen außerdem von Ihnen:

- **Ein kleines mit Namen und Anschrift versehenes Foto Ihres Kindes**
- **Kopie der Geburtsurkunde**
- **Aktuelle Meldebestätigung**
- **Ggf. Gutachten, Stellungnahmen, Arztberichte, aktueller Förderbescheid etc.**

Bei Seiteneinsteigern:

- **Zeugnisse der letzten 3 Jahre**

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind in die Bugenhagen-Schulen, Schule für Kinder mit besonderem Förderbedarf bzw. in die Integrationsklassen der Grund- oder Gesamtschulen der Evangelischen Stiftung Alsterdorf, an.

Ich/wir habe(n) davon Kenntnis genommen, dass ein monatliches Schulgeld je nach Schulform erhoben wird. Die aktuelle Höhe des jeweiligen Schulgeldes ist auf der Homepage ([www.bugenhagenschulen.de](http://www.bugenhagenschulen.de)) nachzulesen.

Hamburg, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift ggf. beider Sorgeberechtigten)

Die erhobenen Daten werden ausschließlich zur Bearbeitung dieser Anmeldung verwendet. Mit der Speicherung der in dieser Anmeldung enthaltenen personenbezogenen Daten in den Datenbanken der Schule sind wir/ bin ich einverstanden.

Hamburg, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift ggf. beider Sorgeberechtigten)

**Hinweis:** Ohne Ihr Einverständnis hinsichtlich der eventuellen Testverfahren und der Einholung von Berichten (vgl. folgende Seite) können wir die Anmeldung Ihres Kindes leider nicht bearbeiten.

**Den ausgefüllten Anmeldebogen schicken Sie bitte an:**

Bugenhagenschulen  
Schule für Kinder mit besonderem Förderbedarf  
Alsterdorfer Straße 506, 22337 Hamburg  
Tel. 040 50 77 33 28, Fax. 040 50 77 31 98  
email: [schulbuero@bugenhagenschulen.de](mailto:schulbuero@bugenhagenschulen.de)

**Hinweis für Seiteneinsteiger:** Die Anmeldung führen wir ca. zwei Jahre auf unseren Wartelisten.

## Einverständniserklärung

Ich/Wir erkläre/n mich/uns mit der Weitergabe von Arztberichten/Therapeutenberichten oder telefonischer Auskünfte über mein/unser Kind

\_\_\_\_\_geb.\_\_\_\_\_

an die Bugenhagenschulen einverstanden.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift