

**Nur zur internen Bearbeitung!**

Stempel der zuständigen Schule  
**Humboldt-Grundschule**  
 Stubenrauchstr. 75/76  
 15732 Eichwalde  
 Telefon 030/6759419  
 Fax: 030/67592150  
 eMail: grundschule@eichwalde.de

Staatliches Schulamt Cottbus  
 Blechenstraße 1  
 03046 Cottbus

## ANMELDUNG ZUM SCHULAUFNAHMEVERFAHREN FÜR DAS SCHULJAHR 20 22 /20 23

**Datum der Anmeldung:**

Angaben zum Kind		
Familienname	Geburtsname	Vorname
Geburtsdatum		Geburtsort
Geschlecht <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich		Muttersprache
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
bisher besuchte Kita		

Angaben zu den Eltern		
Der Begriff „Eltern“ wird gemäß dem Brandenburgischen Schulgesetz verwendet, wonach der Begriff Eltern alle „die für die Person der minderjährigen Schülerin oder des minderjährigen Schülers einzeln oder gemeinsam Sorgeberechtigten oder ihnen nach diesem Gesetz gleichgestellte Personen“ einschließt (vgl. § 2 Nr. 5 BbgSchulG).		
<b>1.</b>		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Sorgeberechtigte/r
Telefon mit Vorwahl / Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit		E-Mail*
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		
<b>2.</b>		
Name	Vorname	<input type="checkbox"/> Sorgeberechtigte/r
Telefon mit Vorwahl / Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit		E-Mail*
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)		

(\* freiwillige Angaben)

	Besondere Hinweise der Sorgeberechtigten
--	--

	Ort, Datum	Unterschrift der Sorgeberechtigten
--	------------	------------------------------------