



# Immanuel-Schule Schaumburg

## - Freie Christliche Schule Schaumburg -

Staatlich anerkannte private Ersatzschule (Grundschule)  
Staatlich anerkannte private Ersatzschule (Integrierte Gesamtschule)

### Anmeldung GS

für die Klasse \_\_\_ im Schuljahr 20\_\_\_/\_\_\_

#### Angaben zum Kind:

Name: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.-Ort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Religionsbekenntnis:  evangelisch  ev.-freikirchlich  katholisch

sonstige: \_\_\_\_\_

Besucht Ihr Kind einen Kindergarten? Wenn ja, bitte Name und Ort eintragen.

\_\_\_\_\_

Welche Schule am Ort müsste Ihr Kind besuchen? Bitte Name und Ort eintragen.

\_\_\_\_\_

#### Angaben zur Personensorgeberechtigung:

Gemeinsame Sorge:  ja Pflegeeltern: ja   
(Wenn Sie Pflegeeltern sind, fügen Sie bitte einen Nachweis Ihrer Sorgeberechtigung bei).

Name Vater: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Name Mutter: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Elterliche Sorge nur eines Erziehungsberechtigten:  ja  
(Bitte fügen Sie eine Kopie der familiengerichtlichen Entscheidung bei).

Name /: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte(r)

#### Anschrift:

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

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

Tel.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Bitte fügen Sie dieser Anmeldung die Geburtsurkunde Ihres Kindes (Kopie) bei.**



Immanuel-Schule-Schaumburg  
Hermannstraße 7, 31675 Bückeberg  
Telefon: 05722 90 16 35  
Telefax: 05722 89 23 13  
info@immanuel-schule-schaumburg.de

Bankverbindung  
(Schulgeld / Allgemeines)  
Sparkasse Schaumburg  
IBAN DE11 2555 1480 0320 0001 85  
BIC NOLADE21SHG

Bankverbindung  
(Materialgeld / Klassenfahrten)  
Volksbank in Schaumburg eG  
IBAN DE69 2559 1413 0170 0600 00  
BIC GENODEF1BCK

Trägerverein:  
Elterninitiative  
„Zukunft für Kinder“ e. V.  
1. Vorsitzender  
Matthias Eckel  
Telefon: 05722 8 52 31

**Sind Sie Bildung + Teilhabe berechtigt?**  ja

**Angaben zur Krankenkasse:**

Das Kind ist versichert über \_\_\_\_\_ (Name d. Versicherten)  
bei der Krankenkasse \_\_\_\_\_.

Betreuender Haus-/Kinderarzt (Name, Anschrift, Telefon):

\_\_\_\_\_

Wie viele Geschwister hat Ihr Sohn / Ihre Tochter \_\_\_\_\_

Ich bin/Wir sind über das pädagogische Konzept der Immanuel-Schule unterrichtet und erkenne(n) es hiermit an. Ebenso erkenne(n) ich/wir an, dass der biblische Unterricht als ordentliches Lehrfach verpflichtend ist. Damit verzichte(n) ich/wir auf das für mich/uns evtl. zutreffende Minderheitenrecht für den Religionsunterricht.

Ich bin/Wir sind bereit, uns an den Kosten der Schule entsprechend meinem/unserem Einkommen zu beteiligen und den Beitrag 12mal jährlich (1mal monatlich) im Voraus zu entrichten (Schulgeld).

Hiermit informieren wir, dass folgende Daten ihres Kindes im Bedarfsfall weitergegeben werden:

- An den Fachlehrer: Vor-, Zuname, Klasse
- An den Klassenlehrer: Vor-, Zuname, Adresse, Kontakt-Telefon, Geburtsdatum
- An die AG + Mensa Leitungen: Vor-, Zuname, Klasse
- An die AG Leitungen Arbeitseinsätze/Eltern: Name, Kontakt-Telefon, E-Mail
- An den Schach – AG Leiter: Vor-, Zuname, Klasse, Geburtsmonat, Geburtsjahr
- An den Bullifahrer (ggf.): Vor-, Zuname, Adresse, Kontakt-Telefon
- An die Nachmittagsbetreuungs-Leitung: Vor-, Zuname, Adresse, Kontakt-Telefon
- An die Schulbücherei: Vor-, Zuname, Klasse
- An die Schulsozialarbeiterin: Vor-, Zuname, Klasse, Wohnort, Kontakt-Telefon
- An die Schulleitung: Vor-, Zuname, Adresse, Kontakt-Telefon, Geburtsdatum

Hinweis: Alle erhobenen Daten der Schulanmeldung werden in der Verwaltung / Sekretariat für Verwaltungstätigkeiten des Trägervereins genutzt und gespeichert und in den vorgegebenen Fristen gelöscht!

Ich erkläre mich/Wir erklären uns mit der Schulordnung und den rechtlichen Vereinbarungen der Immanuel-Schule einverstanden und bekunde(n) das durch meine/unsere Unterschrift(en).

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift / Eltern 1*

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift / Eltern 2*

**Von uns auszufüllen:**

Schuljahr					
Klasse					

Einschulung: \_\_\_\_\_