

**Anmeldung für die Gemeinschaftsgrundschule Vaalserquartier  
Keltenstr. 19, 52074 Aachen**

Geben Sie **drei Kinder (Nach- und Vorname)** an, mit denen Ihr Kind gerne in eine Klasse gehen möchte, dann berücksichtigen wir **einen** Wunsch. Geben Sie weniger als drei Kinder an, können wir nicht garantieren, dass Ihr Wunsch berücksichtigt werden kann.

**Anmeldung für das Schuljahr 2026 / 27**

☐ Benachrichtigung durch die Stadt Aachen

☐ Vorzeitige Einschulung

**Angaben zur Schülerin / zum Schüler**

☐ Stammbuch / Geburtsurkunde

☐ Impfausweis

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname des Kindes \_\_\_\_\_ ☐ männlich ☐ weiblich

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort/Land \_\_\_\_\_ Krankenkasse \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr \_\_\_\_\_ Familiensprache \_\_\_\_\_

**Religionszugehörigkeit** ☐ kath. ☐ ev. ☐ isl. ☐ alevitisch ☐ jüdisch ☐ orth. ☐ syr.orth. ☐ andere ☐ oB

Erkrankungen, Allergien usw. \_\_\_\_\_

| Wird von der Schule ausgefüllt! |                                      |                                            |                                                            |                                               |
|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Masernschutz                    | ausreichend <input type="checkbox"/> | nicht ausreichend <input type="checkbox"/> | Impfheft lag nicht vor <input type="checkbox"/>            | Ärztl. Bescheinigung <input type="checkbox"/> |
| Windpocken                      | geimpft <input type="checkbox"/>     | nicht geimpft <input type="checkbox"/>     | Infektion lt. Eltern durchgemacht <input type="checkbox"/> |                                               |

**Anschrift**

Straße/Hausnummer \_\_\_\_\_ Postleitzahl/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

**Vorschuleinrichtung** \_\_\_\_\_ Besuch seit \_\_\_\_\_ Dauer \_\_\_\_\_

Ansprechpartner\*in / Tel.(Kindergarten) \_\_\_\_\_

**Angaben zur Familie**

Das **Sorgerecht** obliegt ☐ beiden Elternteilen ☐ Mutter ☐ Vater ☐ \_\_\_\_\_

Wer darf entscheiden, wenn die **allein sorgeberechtigte** Person nicht greifbar ist? \_\_\_\_\_

**Mutter:** Name, Vorname \_\_\_\_\_ Beruf (freiwillig) \_\_\_\_\_

Geburtsland \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Anschrift (falls abweichend von oben) \_\_\_\_\_ dienstl. Tel / Handy \_\_\_\_\_

**Vater:** Name, Vorname \_\_\_\_\_ Beruf (freiwillig) \_\_\_\_\_

Geburtsland \_\_\_\_\_ Zuzugsjahr \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Anschrift (falls abweichend von oben) \_\_\_\_\_ dienstl. Tel / Handy \_\_\_\_\_

**Geschwister**, ältere \_\_\_\_\_ jüngere \_\_\_\_\_ falls bei uns, in Klasse \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

**Vormerkung für OGS** ☐ ja ☐ nein

➔ Wenn diese Anmeldung nicht berücksichtigt werden kann, wird an 2. Stelle folgende Schule gewünscht: \_\_\_\_\_