

Obere Herrenwiese 1 – 98574 Schmalkalden  
T. 03683. 40 900 49  
info@weidenschule.de  
**www.weidenschule.de**



\_\_\_\_\_  
Einschulungsjahr                      Klassenstufe

[ ] zum Schulj.-beginn

[ ] zum Halbjahr

\_\_\_\_\_  
[ ] zum: (Datum)

# S1

## Stammdatenblatt 1/2

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes (Rufname unterstreichen!)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum und Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Straße | Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ | Wohnort

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

### Besonderheiten

[ ] Rechtshänder   [ ] Linkshänder   [ ] Brillenträger

\_\_\_\_\_  
Allergien

\_\_\_\_\_  
Medikamente

[ ] Entwicklungsauffälligkeiten  
[ ] Logopädie [ ] Ergotherapie [ ] Frühförderung  
[ ] anderes

\_\_\_\_\_  
Sonstiges

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschriften der Erziehungsberechtigten

### Betreuungs- und Wegeregelung

[ ] Mein Kind fährt mit dem Schulbus ...

\_\_\_\_\_  
... um (Uhrzeit) von (Ort/Abfahrt) ...

\_\_\_\_\_  
... nach (Ort/Ankunft)

[ ] Mein Kind darf alleine nach Hause gehen.

[ ] Mein Kind wird von mir abgeholt oder von:

\_\_\_\_\_  
1. Name | Telefon

\_\_\_\_\_  
2. Name | Telefon

\_\_\_\_\_  
3. Name | Telefon

### Schwimmunterricht und Weiteres

[ ] Mein Kind ist gesund und darf im Rahmen des Unterrichts baden und am Schwimmunterricht teilnehmen.

[ ] Mein Kind ist Nichtschwimmer.

[ ] Mein Kind ist Schwimmer.

Rutschenbenutzung: [ ] JA   [ ] NEIN

Mein Kind darf bei Schul- und Schulträgeranlässen (Projektwochen, Exkursionen, Entdeckertagen, Auftritte etc.) mit Privatfahrzeugen von Mitarbeiterinnen der Schule oder des Schulträgers oder nach Absprache von unterstützenden Eltern transportiert werden.

Obere Herrenwiese 1 – 98574 Schmalkalden  
T. 03683.40 900 49  
info@weidenschule.de  
**www.weidenschule.de**



# S<sub>2</sub>

## Stammdatenblatt 2/2

### Sorgeberechtigung

beide Elternteile gemeinsam

Das Personensorgerecht sowie das Aufenthaltsrecht  
liegen ausschließlich bei:

der Mutter     dem Vater

\_\_\_\_\_  
Name der/des Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Mutter | der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Vaters | des Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße | Nr.

\_\_\_\_\_  
Straße | Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ | Wohnort

\_\_\_\_\_  
PLZ | Wohnort

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

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

\_\_\_\_\_  
Telefon mobil

\_\_\_\_\_  
Telefon mobil

\_\_\_\_\_  
Arbeitsstelle

\_\_\_\_\_  
Arbeitsstelle

\_\_\_\_\_  
Telefon dienstlich

\_\_\_\_\_  
Telefon dienstlich

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

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

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift der Mutter | d. Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift d. Vaters | d. Sorgeberechtigten