|  |  |
| --- | --- |
| KLWAPPEN | **STAATLICHES SCHULAMT KONSTANZ** |

Stand: 02.11.2021

Antrag auf Aufnahme in den Schulkindergarten

Zielgruppe: Kinder mit besonders hohem sonderpädagogischen Förderbedarf, der an einer Kindertageseinrichtung auch mit integrativen Hilfen nicht erfüllt werden kann.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kind**: Name, Vorname  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Geburtsdatum**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Kindergarten**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | m  w  d |

|  |  |
| --- | --- |
| **Mutter**: Name, Vorname  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Vater**: Name, Vorname  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Straße, PLZ Wohnort**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Straße, PLZ Wohnort**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Telefon, E-Mail**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Telefon, E-Mail**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Angaben zum Sorgerecht**  gemeinsames Sorgerecht  alleiniges Sorgerecht beim Vater  alleiniges Sorgerecht bei der Mutter  geteiltesSorgerecht (Sorgerechtsanteile bzgl. schulischer Angelegenheiten liegen bei:) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| ggf. Vormund/ andere Erziehungsberechtigte/ Pflegeeltern  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |

|  |
| --- |
| **Das kann unser Kind gut:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| **Hier braucht unser Kind Unterstützung:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

# Deshalb wünschen wir die Aufnahme unseres Kindes in folgenden Schulkindergarten:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Bitte fügen Sie dem Antrag bei:**

1. möglichst umfassende Informationen, Berichte und Befunde über bisher erfolgte ärztliche, therapeutische, pädagogische oder psychologische Untersuchungen und Maßnahmen
2. eine **Einwilligungserklärung**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum Unterschriften der Personensorgeberechtigten