

Freiwillige Angaben:

(gemäß § 7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Kindergartenbesuch: ja _____ nein
von - bis (z.B. 09.2003 – 08.2005)

Name des Kindergartens: _____

Hat Ihr Kind im Kindergarten einen Integrationsplatz? ja nein

Anzahl der Geschwister: _____

Informationen, die die Schule beachten sollte (z.B. seelische oder gesundheitliche Beeinträchtigungen, Allergien o.ä., körperliche Behinderungen, **Fördermaßnahmen**, besondere Familiensituation etc.):

Wir wünschen einen Beratungstermin mit der Schulleitung ja nein

Grund: _____

Zwischen den Erzieherinnen des Kindergartens und der Schulleiterin der Grundschule Wolfhagen soll vor der Einschulung Ihres Kindes ein pädagogisches Gespräch stattfinden, um Ihrem Kind einen guten Start ins 1. Schuljahr zu ermöglichen.

Damit bin ich/sind wir einverstanden nicht einverstanden

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt. Änderungen teile ich umgehend der Schule mit.

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Nur bei Schulwechsel! Vorherige Schule: _____

Sonderpädagog. Förderbedarf: ja nein Bereich: _____