

Aufnahmeantrag

Schulstiftung Bildungszentrum St. Konrad Ravensburg

Am Sonnenbüchel 45 · 88212 Ravensburg
Fernruf 07 51 88 83-0 · Telefax 07 51 88 83-295

Eingangsstempel

Bitte

- Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen
- deutlich schreiben
- den Durchschlag (gelbes Blatt) zu Ihren Unterlagen nehmen
- besondere Gründe für die Aufnahme auf eigenem Blatt angeben

Ich/wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres nachstehend genannten Kindes in folgende Einrichtung:

- ☐ Kath. Kindergarten ☐ Kath. Freie Grund- und Werkrealschule
☐ Kath. Freie Realschule ☐ Kath. Freies Gymnasium

zum Schuljahr

/

in Klasse:

Kind/Schüler/Schülerin

Familienname:		Vorname(n):		Geschlecht: ☐ M = männlich ☐ W = weiblich	
Geburtsdatum: 		Geburtsort/Kreis bzw. Land:		Staatsangehörigkeit:	
Straße und Haus-Nr.:		Postleitzahl: Wohnort:		Orts- bzw. Stadtteil:	
Bisherige Schule/Kindergarten (Name, Ort, Klasse):				Wiederholungen (Klasse, Schuljahr):	
Erster Schuleintritt (Grundschule) am/in:				Rückstellung (=R) - Vorzeitige Einschulung (=V): ☐ im Schuljahr /	

GS-Empfehlung:

**Kopie
Taufzeugnis und
Geburtsurkunde bitte
beifügen**

Fremdsprachen:

Erziehungsberechtigte/r Vater

Mutter

Name/Geburtsname und Namensbestandteile (Akad. Grad)				
Vorname				
Straße und Haus-Nr.				
PLZ, Wohnort				
Beruf				
Konfession/Familienstand	Konfession:	Familienstand:	Konfession:	Familienstand:
Liegt ein Kirchenaustritt vor?	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	
Sorgerecht	☐ ja ☐ nein		☐ ja ☐ nein	
Staatsangehörigkeit				
Tel. erreichbar (Vorwahl/Nr.)	privat:	Geschäft:	privat:	Geschäft:
Mobilnummer				
E-Mail Adresse				
Kirchengemeinde				
Mitglied/Mitarbeit in kirchl. Einrichtung				

Mitglieds-Nr.:

Dateneingabe am/von:

Geschwister des Schülers

	Vorname	Geb. Jahr	Schule	Klasse		Vorname	Geb. Jahr	Schule	Klasse
1.					2.				
3.					4.				

Ich/wir bin/sind Mitglied(er) im Förderverein BZ St. Konrad Ravensburg/Weingarten e.V. ☐ Ja, seit _____ ☐ Nein.

Bestätigung:

Mir ist bekannt, dass die Aufnahme meines/unseres Kindes den Eintritt in den Förderverein Bildungszentrum St. Konrad Ravensburg e.V. voraussetzt. Ich/wir anerkenne(n) Zielsetzung und Ordnung der Kath. Freien Schulen im Bildungszentrum St. Konrad. Ich/wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass im Falle der Aufnahme der satzungsgemäße Mitgliedsbeitrag im Förderverein sowie die mit dem Schul-/Kindergartenbesuch anfallenden Kosten (z.B. für Schulgeld, Tagesheim, zusätzliche Versicherungen) mittels Lastschriftmandat eingezogen werden können. Es ist mir/uns bekannt, dass dieser Antrag keinen Rechtsanspruch auf Aufnahme begründet. Die Überprüfung eines ablehnenden Bescheids kann innerhalb von 8 Tagen nach Zustellung, unter Angabe von Gründen, beim Leiter des Bildungszentrums beantragt werden. Das Bildungszentrum St. Konrad speichert die zur Schülerverwaltung erforderlichen Daten. Die Nutzung dieser Daten erfolgt nur in dem nach den Datenschutzbestimmungen zulässigen Umfang. **Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Unrichtige Angaben können die Vertragskündigung zur Folge haben.**

Ort, Datum:	Unterschrift(en): 1. Personensorgeberechtigte(r):
Unterschrift des volljährigen Schülers:	2. Personensorgeberechtigte(r):



Bildungszentrum St. Konrad
Katholische Freie Grund- und Werkrealschule
Am Sonnenbüchel 45
88212 Ravensburg

Sehr geehrte Eltern,

mit Ihrem Aufnahmeantrag zeigen Sie Interesse an unserer Bildungseinrichtung und wünschen, dass Ihr Kind zum nächsten Schuljahr in die Klasse 1 unserer Grundschule aufgenommen wird.

Für uns ist dabei die Grundschulfähigkeit Ihres Kindes wichtig.

In unserem eigenen Kindergarten können wir über unsere Erzieherinnen/Erzieher und Kooperationslehrer/-innen darüber sprechen und Informationen abfragen.

Bei anderen Kindertagungseinrichtungen werden wir einen Termin vereinbaren, um über die Erzieherinnen/Erzieher dieser Einrichtungen vertrauensvolle Aussagen zur Grundschulfähigkeit der Schulanfänger, die bei uns angemeldet sind, zu erhalten. Eventuell würden wir Sie mit Ihrem Kind auch zu einem Gespräch an unsere Schule einladen.

Wir bitten Sie auf der unten angefügten Erklärung um Ihr Einverständnis, mit den Erzieherinnen/Erziehern über Ihr Kind zu sprechen.

Bitte fügen Sie diese Einverständniserklärung mit Ihrer Unterschrift versehen dem Aufnahmeantrag bei.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Christa Wachter, Rektorin i. K.

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name und Anschrift des Kindergartens: _____

E i n v e r s t ä n d n i s e r k l ä r u n g

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass zwischen Kindergarten und Schule über die Grundschulfähigkeit meines/unseres Kindes vertraulich gesprochen und beraten wird.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)