

Marianne-Frostig-Schule

Grund-, Haupt- und Realschule

Staatlich anerkannte private Ganztagschule

Auf der Rosenhöhe 55 – 63069 Offenbach am Main – Telefon: 069-83837960 – Fax: 069-83835298 E-

Mail: info@mfs-of.de – Internet: www.marianne-frostig-schule.de

Gesprächstermin findet statt am _____ um _____ Uhr

Von der Schule auszufüllen!

– Interessentenbogen –

Bitte füllen Sie dieses Formular in Druckbuchstaben aus:

Bitte Foto
einkleben

Schülerin/Schüler – Name, Vorname

1. Angaben zur Familie

| | | | | |
|--------------------|--------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| | Vater | <input type="checkbox"/> Sorgerecht | Mutter | <input type="checkbox"/> Sorgerecht |
| Name, Vorname | | | | |
| Straße, Hausnummer | | | | |
| PLZ, Wohnort | | | | |
| Telefon | | | | |
| E-Mail | | | | |

Angaben zum Kind

| | | |
|--|--------------------------------|---|
| Name | Vorname(n) laut Geburtsurkunde | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Staatsangehörigkeit |
| War oder ist Ihr Kind ernsthaft erkrankt? Liegt eine Behinderung vor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Kurze Angaben: | |

2. Aufnahmewünsche

| | |
|--|---|
| Gewünschter Schulzweig | <input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule |
| Gewünschtes Eintrittsdatum | <input type="checkbox"/> Zum Schuljahresbeginn _____ / _____ <input type="checkbox"/> _____ |
| Gewünschte Jahrgangsstufe (zum Eintrittsdatum) | _____ Klasse |

Marianne-Frostig-Schule

Grund-, Haupt- und Realschule

Staatlich anerkannte private Ganztagsschule

Auf der Rosenhöhe 55 – 63069 Offenbach am Main – Telefon: 069-83837960 – Fax: 069-83835298 E-Mail: info@mfs-of.de – Internet: www.marianne-frostig-schule.de

3. Vorbildung

| | |
|--|--|
| Welche Schule bzw. Kindergarten besucht Ihr Kind? (Name, Anschrift, Telefon) | |
| Welche Klasse wird derzeit besucht? | |
| Wurde ihr Kind im vergangenen Jahr zurückgestellt oder besucht es eine Vorklasse? | |
| Welche Klasse wurde / wird wiederholt? | |
| Hat Ihr Kind eine LRS, Legasthenie oder Dyskalkulie? | |
| Bestehen bereits vorbereitende Maßnahmen bezüglich eines sonderpädagogischen Status? | |
| Besteht ein sonderpädagogischer Status? Wenn ja, welcher? | |
| Bestehen gesundheitliche Einschränkungen / Vorerkrankungen? | |

3.1 Zusätzliche Fragen für die weiterführende Schule

| | |
|---|--|
| Welcher Schulzweig / Schultyp wird derzeit besucht? | <input type="checkbox"/> Hauptschule / Hauptschulzweig <input type="checkbox"/> Realschule / Realschulzweig <input type="checkbox"/> Integrierte Gesamtschule <input type="checkbox"/> Gymnasium |
| Angestrebter Schulabschluss | <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss |
| Wurde bereits ein Schulabschluss erworben? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Welcher? _____ |

Um Ihre Anfrage bearbeiten zu können, benötigen wir folgende Unterlagen:

1. **Zeugnisse der letzten drei Halbjahre**
2. **Gutachten, Diagnosen** und evtl. **den letzten Förderplan**, soweit vorhanden

Wir bitten Sie, falls vorhanden, psychologische, therapeutische oder medizinische Unterlagen in Kopie beizulegen.

Für Hospitationstage können Kosten für eine Teilnahme am Mittagessen an. Bei Anmeldung und Abschluss eines Schulvertrages wird monatliches Schulgeld fällig.

_____, den _____
Ort _____ Datum _____

Unterschriften eines Erziehungsberechtigten