



Aufnahmebogen für Neuzugänge ohne Deutschkenntnisse

Name, Vorname: _____ w m d

Geburtsdatum: _____ Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____ In Deutschland seit: _____

Adresse: _____ GU¹

Sorgeberechtigte: _____ MF²

Geschwister: _____

Kontaktperson: _____

Telefon: _____ Email: _____

Dauer des bisherigen Schulbesuchs: _____

Dauer der Schulunterbrechung(en): _____

Zeugnis vorhanden? Ja Nein

Kann das Kind lesen und schreiben? Ja Nein

Wenn ja, in welcher Schriftsprache? Lateinisch Arabisch Kyrillisch Sonstige

Muttersprache: _____

Sind Deutschkenntnisse vorhanden? Keine Wenig Spricht/ Schreibt Deutsch

Weitere Sprache(n): _____

----- von der Koordinierungsstelle auszufüllen -----

Nach Testung der Deutschkenntnisse Aufnahmeempfehlung an Grundschule Oberschule

Alphabetisierungsklasse

Willkommensklasse auf dem Niveau _____³

Regelklasse in Jahrgang _____

Mathematik: _____ Englisch: _____

Bemerkungen: _____

Schularzttermin am _____ wird von der Schule vergeben

Zuweisung an: _____ Vorstellung und erster Schultag: _____

Region, Datum, Unterschrift

Koordinierungsstelle/Schulaufsicht: _____

¹ Gemeinschaftsunterkunft

² Unbegleiteter minderjähriger Flüchtling

³ Nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (GER)