

Anmeldung zur Grundschule

Sprache: spanisch

Bitte nur das deutsche Formular ausfüllen. Dieser Vordruck dient nur als Übersetzungshilfe!
Se ruega rellenar solamente el formulario alemán. Este impreso sólo sirve como ayuda de traducción.

Matriculación Escuela Primaria

| |
|--|
| |
|--|

1.

| | |
|--|----------------------|
| <u>A rellenar por el colegio:</u> | |
| <u>Stamm-Nr.:</u> | |
| <u>año escolar:</u> | <u>grado:</u> |
| <u>fecha:</u> | |

Sello del colegio

| | | | | | | | | | |
|-----|---|----------------------|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|
| 2. | alumno/a: | | | | | | | | |
| | apellidos / nombre: | | | | feminino () masculino () | | | | |
| 3. | fecha de nacimiento: | lugar de nacimiento: | | | bono-bus anual deseado | | | | |
| | | | | | si () no () | | | | |
| 4. | calle, cod. postal/domicilio/distrito: | | | | Parada de autobús más cercana: | | | | |
| 5. | confesión: | | | | | | | | |
| 6. | Para los niños/as que no pertenecen a la iglesia católica o protestante, existe la posibilidad de participar en clase de catecismo: Mi hijo/a va a participar en la instrucción religiosa: católica () protestante () La confesión debe constar en las notas: si () no () | | | | | | | | |
| 7. | Padres / Guardianes legales (indique los datos de todos los titulares, padres de acogida o tutores legales): | | | | | | | | |
| | Padre | | | | Madre | | | | |
| 8. | apellidos / nombres | | | | | | | | |
| 9. | profesión (información opcional) | | | | | | | | |
| 10. | dirección: (en caso que sea diferente a la del niño/a) | | | | | | | | |
| 11. | teléfono / fax: | | | | | | | | |
| | e-mail: | | | | | | | | |
| | móvil: | | | | | | | | |

| | | | |
|-----|---|---------------|-------------|
| 12. | teléfono (trabajo): | | |
| 13. | contacto de emergencia: (abuelos, vecinos, etc.) | | |
| 14. | lugar de nacimiento: | | |
| 15. | año de la inmigración de los padres: | | |
| 16. | primera nacionalidad del niño/a: | | |
| 17. | segunda nacionalidad del niño/a: | | |
| 18. | idioma aplicado/hablado en casa: | | |
| 19. | aseguradora médica del niño/niña: | | |
| 20. | cuidado extraescolar (escuela abierta todo el día, atención en horas pico, niñera/canguro): no () si (), dónde? (institución, nombre, dirección): | | |
| | | | |
| 21. | Ha participado su hijo/a en la evaluación de competencias lingüísticas (Delfin 4)? si () no (), por qué no? Se detectó la necesidad de apoyo lingüístico? si () no () Se ha realizado apoyo lingüístico? si (), dónde? no (), por qué no? Sigue existiendo la necesidad de apoyo lingüístico? si () no () | | |
| 22. | Escolaridad: comienzo de la escolaridad obligatoria: | | |
| | año escolar actual: | grado actual: | |
| | escuelas visitadas hasta el día de hoy: | | |
| | | | |
| | visita a un parvulario/jardín infantil: no () si (), dónde?: | | |
| | | | |
| | duración visita en parvulario/jardín infantil: desde (año) | | hasta (año) |
| | escolaridad aplazada : no () si (), desde hasta | | |
| | | | |

23.

| |
|--|
| <p>Enfermedades / Discapacidades del niño/a:</p> <p>(datos necesarios para propósitos de enseñanza; para el colegio y los maestros es importante estar informados sobre posibles discapacidades, para darles la debida consideración. Toda la información será tratada absolutamente confidencial.)</p> <p>Ojos () Oídos () Extremidades () Otros ()</p> |
| <p>(dado el caso: explicaciones más detalladas o medidas a tomar)</p> |
| <p>Fecha de la última vacuna contra el tétanos:</p> |
| <p>Otras vacunas contra: sarampión () paperas () rubéola () polio () difteria ()</p> <p>Somos concientes de que nuestro hijo/a está obligado/a a asistir a los chequeos preventivos de las autoridades sanitarias.</p> |

24. El acceso al colegio se solicita para el _____ al curso/ al la clase _____

Lohmar, _____
(fecha y firma de los guardianes legales)