



Paulusschule

vorz.
99 796

Städtische Katholische Grundschule am Paulusplatz 1, 40237 Düsseldorf, Tel. 0211/ 66 76 08/ Fax 67

Nachname des Kindes:

Vornamen:
(Bei mehreren Vornamen bitte Rufname unterstreichen)

geboren am: in:

Konfession: Staatsangehörigkeit:

Straße: Wohnort:

1. Erziehungsberechtigter
Mutter: Name Staatsangehörigkeit Geburtsland (bei Zuzug wann)

.....
Adresse Erz.Ber.1

2. Erziehungsberechtigter
Vater: Name Staatsangehörigkeit Geburtsland (bei Zuzug wann)

.....
Adresse Erz.Ber.2

☎ Privat: ☎ Notfälle:

e-Mail Adresse:@.....
Bitte in Druckbuchstaben angeben

Welche Sprache wird zu Hause gesprochen? Krankenkasse:

Kindergarten: Besuch seit:

Offener Ganztag: ja: ☐ nein: ☐

14.00 Uhr Betreuung ja: ☐ nein: ☐

(Arbeitsbescheinigungen beider Elternteile müssen bis zum 15.12. der Schule vorliegen)

freiwillige Angabe:

.....
Beruf der Mutter

.....
Beruf des Vaters

Bemerkungen: Allergien, Krankheiten, Medikamente, Therapien, etc.:

Mit welchem Freund in eine Klasse:

Zuwendungen

nach dem Bundessozialhilfegesetz: nein ☐ ALGII ☐ Düsselpass ☐

Teilnahme am kath. Religionsunterricht

Unter Bezugnahme auf die mir nach dem Grundgesetz und der Verfassung des Landes für die religiöse Erziehung zustehenden Bestimmungsrechte wünsche ich **ausdrücklich**, dass mein u.g. Kind nach den **Grundsätzen des katholischen Bekenntnisses** in der vorgenannten Schule unterrichtet werden soll.

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind am **katholischen Religionsunterricht**, an den **Gottesdiensten** und sonstigen **religiös - traditionellen Veranstaltungen** bis zum Abschluss der Schulzeit an dieser Schule teilnimmt.

Deshalb melde ich es zum Besuch der **Paulusschule** an.

Düsseldorf, den

.....
Unterschrift beider Erziehungsberechtigten

Bei getrennt lebenden Eltern, die beide das Sorgerecht haben, bitte das Aufenthaltsbestimmungsrecht angeben und eine Kopie der Unterlagen beifügen:

Vater ☐

Mutter ☐