

FRAGEBOGEN ZUR AUFNAHME VON QUEREINSTEIGERN



ZUM SCHULJAHR: _____

FÜR KLASSE: _____

Liebe Eltern,

vor einer Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes in unserer Schule möchten wir gerne Ihr Kind und Sie etwas besser kennen lernen. Dazu beantworten Sie bitte folgende Fragen und senden den ausgefüllten Fragebogen und alle notwendigen Ergänzungen an die unten angegebene Adresse zurück. Ihre Angaben bilden die Grundlage für ein potientiell Aufnahmegespräch und werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

Herzlichen Dank für Ihr Interesse und Ihre Bereitschaft zur Mitarbeit!

Das Pädagogenteam und der Vorstand

DATEN DES KINDES UND DER FAMILIE

Name des Kindes:

Geburtsdatum:Alter:Klasse:

Das Kind lebt überwiegend bei:

den Eltern der Mutter dem Vater

anderen Personen:

Zahl der Geschwister: ältere, jüngere

Unser Kind besucht seit folgende Einrichtung:

Schule, Klasse:



Name, Anschrift u. Telefon der Einrichtung:

(Kopie des letzten Zeugnisses beifügen)

.....
.....
.....

VEREINSBÜRO UND SCHULADRESSE
SCHÜTZENSTR. 32, 97702 MÜNNERSTADT
TEL: 09733 8179980

SPARKASSE BAD NEUSTADT
IBAN DE83 7935 3090 0000 6039 93
MAIL: VERWALTUNG@MONTESSORI-RHOEN.DE
WWW.MONTESSORI-RHOEN.DE

1. Wie sind Sie auf die Montessorischule aufmerksam geworden?

2. Sie wünschen die Aufnahme Ihres Kindes an der Montessorischule Rhön-Saale. Welche Gründe haben Sie dazu bewogen?

3. Was überzeugt Sie an der Montessori-Pädagogik und warum ist diese für Ihr Kind geeignet?

4. Beschreiben Sie die bisherige Entwicklung Ihres Kindes (Bewegungs- und Sprachentwicklung, Persönlichkeitsentwicklung, besondere Faktoren und Ereignisse, die Ihr Kind beeinflusst haben).

5. Warum soll Ihr Kind von einer anderen Schule zu uns wechseln?

6. Zeigt Ihr Kind besondere Verhaltensmerkmale in bestimmten Situationen?

(z. B. beobachtet nur, ist aggressiv, extrem schüchtern, extrem lebhaft, klammert, macht in die Hose, Verweigerungshaltung...)

nein ja Wenn ja, bitte erläutern Sie dies kurz:

7. Gibt es einen Verdacht oder eine Diagnose auf Lern-, Verhaltens- oder Konzentrationsstörungen? (z. B. ADHS, LRS, ...)

nein ja

Wenn ja, welche?

Welche Behandlung erfolgt?

8. Nahm oder nimmt Ihr Kind an einer Therapie teil?

nein ja

Wenn ja, welche?

Seit wann?

9. Benötigt Ihr Kind zusätzliche Hilfsmittel oder Unterstützung?

nein ja Wenn ja, bitte erläutern Sie dies kurz:

10. Sind Sie damit einverstanden, dass wir ggf. mit den Lehrer/innen Ihres Kindes Kontakt aufnehmen? Wenn ja, geben Sie uns bitte den Namen und die Telefonnummer an.

11. Unser Schulkonzept sieht die aktive Beteiligung und Mitarbeit der Eltern vor. Welche persönlichen o. beruflichen Beiträge könnten Sie leisten (Basteln, Nähen, Handwerk, Transporte, Elektronik, Computer, finanzielle Unterstützung...)?

Hinweis:

Bitte fügen Sie die Kopien sämtlicher Zeugnisse, Berichte, Atteste und Gutachten bei, die Sie von pädagogischen, sonderpädagogischen, therapeutischen, ärztlichen und psychologischen Einrichtungen erhalten haben. Ein Verschweigen von entsprechenden Angaben ist laut Schulvertrag ein Kündigungsgrund.

Anmeldeschluss ist der 31. Januar. Alle Fragebögen, die erst nach dem Anmeldeschluss eingehen oder unvollständig sein, können im Aufnahmeverfahren nicht berücksichtigt werden.

Ich/Wir versichere/versichern, dass die obigen Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten