



## Absichtserklärung

Ich/Wir habe/n die Absicht, meine\_n/unsere\_n Tochter/Sohn zum **Schuljahr 2020/2021** an der OSK anzumelden.

**Name, Vorname** der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum** der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

**Geburtsort** der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

**Geschlecht** der Schülerin/des Schülers: m w

**Wohnanschrift** der Schülerin/des Schülers :

**Straße:** \_\_\_\_\_ **Hausnr.** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl:** \_\_\_\_\_ **Ort:** \_\_\_\_\_

### Geschwister

1. \_\_\_\_\_ Geburtsjahr \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Geburtsjahr \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ Geburtsjahr \_\_\_\_\_ Schule \_\_\_\_\_

**Staatsangehörigkeit** der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

Wenn nicht in Deutschland geboren: **Wann zugezogen?** \_\_\_\_\_

Welche **Sprache** spricht die Schülerin/der Schüler überwiegend?

- Deutsch  
 Deutsch und \_\_\_\_\_  
 eine andere \_\_\_\_\_

**Welche Religion/Konfession** hat der Schüler/die Schülerin?

\_\_\_\_\_

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Mutter

Vater

Name, Vorname :	Name, Vorname:
Beruf:	Beruf:
Anschrift: <i>Straße, Hausnr, PLZ, Ort</i>	Anschrift: <i>Straße, Hausnr, PLZ, Ort</i>
Festnetztelefon:	Festnetztelefon:
Mobil:	Mobil:
Email*:	Email*:

Wer ist der/die Sorgeberechtigte für den Schüler/die Schülerin?

- Beide gemeinsam     Mutter  
 Vater                       sonstige \_\_\_\_\_

Bisher besuchte Schulen (beginnend mit der Einschulung):

Bitte sorgfältig ausfüllen:

Schulform (Grundschule, Gymnasium, Realschule, Gesamtschule, etc)	Name der Schule	von Klasse bis Klasse	Schulbesuch von	bis

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die OSK Kontakt zur derzeit besuchten Schule aufnimmt..

Ja       Nein

Bei Aufnahme in die 5. Klasse: Wenn die Grundschule bereits eine **Empfehlung** für den Besuch einer weiterführenden Schule gegeben hat, tragen Sie sie bitte ein.

Hat der Schüler/die Schülerin an einer Maßnahme zur Sprachförderung teilgenommen?

Ja       Nein

Falls ja, wann und wo\*): \_\_\_\_\_

\*) Bitte bringen Sie die entsprechenden Unterlagen zum Kennenlerngespräch mit.

Bitte beachten Sie:

Wir können Ihrem Kind und allen anderen in der Schule nur dann wirklich gerecht werden, wenn wir bisher aufgetretene Schwierigkeiten sowie Besonderheiten und damit verbundene Folgen für die Schule kennen. Ihre Aussagen sind dabei wichtig und hilfreich.

Bestehen gesundheitliche (körperliche, geistige und seelische) Einschränkungen oder sonstige Besonderheiten in der Entwicklung Ihres Kindes? Ja       Nein

Falls ja, welche?

Hat Ihr Kind besondere Schwierigkeiten (z.B. im Umgang mit anderen Kindern, Erwachsenen, der Tagesstruktur in der vorher besuchten Schule)? Ja       Nein

Falls ja, welche?

Hat es bei Ihrem Kind bisher **entwicklungsstützende Maßnahmen** gegeben (z.B. Ergo-, Sprach- oder Physiotherapie)? Ja       Nein

Falls ja, welche?

Es wurde bei Ihrem Kind ein **sonderpädagogischer Förderbedarf** festgestellt (**bitte den amtlichen Bescheid in Kopie beifügen**):

Geistige Entwicklung	<input type="checkbox"/>	Emotionale- und sozial Entwicklung	<input type="checkbox"/>
Sehen	<input type="checkbox"/>	Körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/>
Sprache	<input type="checkbox"/>	Kommunikation und Hören	<input type="checkbox"/>
Lernen	<input type="checkbox"/>		

Benötigt Ihr Kind in der Schule **Hilfsmittel**:

**Ja**       **Nein**

Falls ja, welche?

---

Unser/Mein Kind hat derzeit einen **Integrationshelfer/Schulbegleiter**

Ein Integrationshelfer ist/wird für das kommende Schuljahr beantragt

Wir/ich melde/n unser/mein Kind für die **Berufspraxisstufe** (Sekundarstufe II für Schüler mit Förderbedarf Geistige Entwicklung) an.

Wir würden uns freuen, wenn Sie noch **folgende Fragen** beantworten:

Warum glauben Sie, dass die OSK die richtige Schule für Ihr Kind ist?

---



---



---

Wie sind sie auf die OSK **aufmerksam** geworden?

---



---

Eine **Freundin/Freund** mit der/dem nach Möglichkeit eine gemeinsame Lerngruppe gewünscht wird.

---

Ich bin/Wir sind mit der Zusendung von Informationsmaterial über die OSK und das Netzwerk Inklusive Schule Köln e.V. einverstanden.

---

(Datum, Ort, Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten)

---

(Datum, Ort, Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten)