Grundschule am Weißen See
Falkenberger Str. 31
13086 Berlin
Tel.: (030) 926 94 62
Fax: (030) 34 35 33 87
Sekretariat@03G17.schule.berlin.de
www.grundschuleamweissensee.de

Grundschule am Weißen See I Amalienstr. 6 | 13086 Berlin

Berlin, 16.09.2026

Liebe Eltern, liebe Erziehungsberechtigte,

Sie erhalten heute alle erforderlichen Unterlagen und Informationen zur Anmeldung Ihres Kindes an unserer Schule. Wegen der hohen Anmeldezahlen in unserem schulischen Einzugsgebiet kann es bei der Anmeldung zu längeren Wartezeiten kommen. Wir sind bemüht, diese für Sie möglichst kurz zu halten. Deshalb möchten wir Sie bitten, Ihre Unterlagen vorab auszufüllen und vollständig ausgefüllt und von allen Erziehungsberechtigten unterschrieben bei uns abzugeben. Sollten Sie sich nicht sicher im Deutschem verständigen können, bringen Sie bitte eine/n geeignete/n Dolmetscher/in zum Termin mit und lassen Sie sich vorab beim Ausfüllen der Dokumente helfen. Auch Kinder ,welche für das Schuljahr 2023/2024 zurückgestellt wurden, melden sich bitte erneut mit allen Dokumenten bei uns an.
Es ist ausreichend, wenn pro Familie nur ein Elternteil zur Anmeldung erscheint (mit Vollmacht!).

<u>Folgende Unterlagen sind für die Anmeldung unbedingt erforderlich</u>:

- Geburtsurkunde des Kindes im Original
- Personalausweise der Erziehungsberechtigen im Original und nur, wenn Personalausweis ungültig: Reisepass + Meldebescheinigung im Original
- die Vollmacht des jeweils anderen Erziehungsberechtigten ist zwingend für die Anmeldung formlos (handschriftliches Einverständnis) vorzulegen und für alleine Sorgeberechtigte:

→ ... ist die Negativbescheinigung vom Jugendamt notwendig

- 1 – das Formular „Herzlich Willkommen bei uns" (füllen Sie bitte auch die Rückseite aus)
- 2 – Anlage 1 „Anmeldung für das Schuljahr 2025/2026" (hier Geschwisterkinder auf unserer Schule unbedingt angeben)
- 3 – das Formular Schul 109 (03.24) für die Schulärztliche Untersuchung beim Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Pankow. Bitte füllen Sie nur den oberen Abschnitt der Vorderseite, soweit möglich, aus.
- 4 – Einwilligungserklärung für die Nutzung des Lernmanagement-Systems itslearning und des Videokonferenzdienstes BigBlueButton (Rückgabe nur der Seite 3 von 3 notwendig)
- 5 - Formular für den Zahnärztlichen Dienst (ZÄD)
- 6.1 – Antrag zur Aufnahme eines Kindes in eine andere öffentliche Grund- oder Gemeinschaftsschule
- 6.2 – Antrag zur Aufnahme eines Kindes in eine öffentliche Schule mit sonderpädagogischem FSP

→ Gibt es für Ihr Kind Empfehlungen für besondere Förderungen (ärztliche Gutachten, Paragraphenzuordnungen, I-status, Bescheide etc.), können Sie diese gerne zur Anmeldung mitbringen.

- Der Antrag auf ergänzende Förderung und Betreuung kann online unter https://www.berlin.de/jugendamt-pankow/dienste-und-leistungen/fd5/artikel.1313715.php ausgefüllt werden und steht dort auch als Download zur Verfügung. Außerdem können Sie die Gutscheinstelle des Jugendamtes auch per E-Mail unter kindertagesbetreuung@ba-pankow.berlin.de kontaktieren.

Die Grundschule am Weißen See ist eine verlässliche Halbtagsgrundschule mit ergänzender Förderung und Betreuung des freien Trägers tjfbg gGmbH (SPB) von 06.00 Uhr bis 18.00 Uhr.
Für Schüler/innen der Jahrgangsstufen 1,2 und 3 ist die ergänzende Förderung und Betreuung kostenfrei, aber dennoch zu beantragen. Der Bereich des SPB Grundschule am Weißen See ist unter am-weissen-see@tjfbg.de zu erreichen. **Den Vertrag schließen Sie ausschließlich bei der Anmeldung bei uns in der Schule mit dem tjfbg ab.**

Im Bedarfsfall sind folgende weitere Unterlagen erforderlich:

1. Auch wenn Sie eine andere Schule für Ihr Kind wünschen, müssen Sie die Anmeldung zunächst bei uns abgeben und zusätzlich den Antrag 6/6 zur „Aufnahme in eine andere Grundschule", Schul 123 (08.26), oder Schul 123s (07.26) für Aufnahme in eine Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt beifügen.
   Dies gilt auch dann, wenn Sie für Ihr Kind den Besuch einer Privatschule planen. Dem Antrag kann nur entsprochen werden, wenn freie Plätze an der gewünschten Schule vorhanden sind. Beachten Sie bitte, dass für diesen Antrag die Unterschriften beider Erziehungsberechtigten zwingend notwendig sind (Ausnahme: alleine Sorgeberechtigte mit Negativbescheinigung) und dass bei Anträgen für Zwillingskinder für jedes Kind ein Antrag abzugeben ist.
2. Möchten Sie Ihr Kind auf Grund von Verhaltensproblemen oder Entwicklungsauffälligkeiten zurückstellen lassen, ist ein formloser schriftlicher Antrag notwendig sowie eine Stellungnahme der Kita.

Bitte teilen Sie uns außerdem formlos mit, welche Kitafreunde oder Nachbarkinder Sie sich mit Ihrem Kind zusammen in einer Klasse wünschen.

Wir danken Ihnen vorab für Ihre Unterstützung bei der Anmeldung und bitten um Ihr Verständnis, falls es trotz aller Vorbereitungen doch zu einer längeren Wartezeit kommen sollte.
Bitte bewahren Sie dieses Schreiben gut auf und nutzen es am besten als Checkliste bei der Zusammenstellung Ihrer Anmeldeunterlagen für die Prüfung auf Vollständigkeit.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Schulsekretariat 03G17

Anmeldezeitraum: 5.10.2026-16.10.2026

Mo – Die & Do – Fr (***außer Do, 8.10.)***

08:00 Uhr bis 11:00 Uhr,
13:00 Uhr bis 15:00 Uhr

nur Mi 7.10./14.10.2026:

14:00 Uhr bis 18:00 Uhr

1

Grundschule am Weißen See
Amalienstr. 6
13086 Berlin
Tel.: (030) 926 94 62
Fax: (030) 34 35 33 87
Sekretariat@03G17.schule.berlin.de
www.grundschuleamweissensee.de

Grundschule am Weißen See | Amalienstr. 6 | 13086 Berlin

Herzlich Willkommen bei uns!

Wir freuen uns, dass Sie und Ihr Kind einen Schulplatz an unserer Schule wählen.
Für die Anmeldung benötigen wir einige Informationen. Bitte füllen Sie das Anmeldeformular wahrheitsmäßig aus. Vielen Dank!

Anmeldung zum Eintritt in die Grundschule

Angaben zu den Erziehungsberechtigten		
Eltern	**Mutter**	**Vater**
Name, Vorname		
Straße, Haus Nr. PLZ, Wohnort		
Tel. und Notfallnummer	1. 2. 3.	1. 2. 3.
E-Mailadresse		
Sorgerecht (Personensorgeberechtigte)	□ Mutter □ ja □ nein □ andere	□ Vater □ ja □ nein □ andere

Angaben zum Schulanfänger/in		
Name, Vorname (Rufname bitte unterstreichen)		□ männlich □ weiblich
Wohnanschrift des Kindes: (PLZ, Ort, Straße, Hausnr.)	bei: □ Mutter □ Vater	□ abweichende Adresse
	Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit/-en		
Muttersprache		

(Sprache zu Hause)		
Migrant/in? (ausländische Herkunft der Familie)	□ ja □ nein	
Krankenkasse:	Welche:	Bei wem versichert: □ M □ V
Ist Ihr Kind ein „Kann-Kind" *	□ ja □ nein	

* „Kann-Kinder" sind die Kinder, die zwischen dem 01.01. und dem 31.03. das 6. Lebensjahr vollenden. Vor Beginn ihrer Schulzeit sind sie dann sogenannte „Kann-Kinder"

Personen, die bei Nichterreichbarkeit der Personensorgeberechtigten im Falle von Krankheit oder Unfall des Kindes Entscheidungen treffen dürfen:	

SPB-Besuch (tjfbg) erwogen?	□ ja □ nein	
Welche Kita oder Schule besuchte das Kind bisher?	Adresse:	
Teilnahme am Religionsunterricht:	□ ja □ nein	Lebenskunde □ ja □ nein
Geschwisterkinder an unserer Schule?	□ ja □ nein	
Wird eine Zurückstellung erwogen?	□ ja □ nein	

Gibt es bereits einen Förderbescheid (Integrationsstatus) für Ihr Kind?	□ ja □ nein	
Gibt es wichtige gesundheitliche Hinweise? (Allergien, sonstige Erkrankungen)	□ ja □ nein	

Hinweise an die Sorgeberechtigten zur Datenweitergabe:
Das Sorgerecht ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Es unterscheidet verschiedene Gruppen von Sorgeberechtigten. Die häufigsten Konstellationen – mit Konsequenzen für die Befugnis, Daten des Kindes an diese Personen weiterzugeben, sind:

- Verheiratete zusammenlebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es sei denn, es ist gerichtlich etwas Anderes geregelt (§1671 BGB). D.h., dass die Mitteilung von Daten an beide Eltern grundsätzlich möglich ist, bei gerichtlicher Festlegung nur an die/den Sorgeberechtigte/n.
- Getrenntlebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es ist gerichtlich etwas Anderes geregelt (§1671 BGB). D.h., dass die Mitteilung von Daten an beide Eltern grundsätzlich möglich ist, bei gerichtlicher Festlegung nur an die/den Sorgeberechtigte/n.
- Lebensgemeinschaften: Unverheiratete Partner mit gemeinsamen Kindern (§ 1626a BGB) üben ein gemeinsames Sorgerecht bei der Abgabe einer Sorgerechtserklärung der Eltern aus; Übermittlung an beide Eltern ist möglich, ansonsten nur die Mutter. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nach § 1687 BGB der Sorgeberechtigte, bei dem sich das Kind aufhält, für alle alltäglichen Angelegenheiten entscheidungsbefugt und informationsberechtigt ist. Der andere Elternteil ist von der Schule nur in Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung zu beteiligen. Darunter fallen wichtige Angelegenheiten wie Anmeldung, Nichtversetzung, Nichtzulassung oder Nichtbestehen einer Abschlussprüfung sowie Ordnungsmaßnahmen einer Telefonkonferenz und andere schwerwiegende Sachverhalte, die das Schulverhältnis wesentlich beeinträchtigen.

Berlin, den _____

Unterschriften der Eltern: _____ _____

Hiermit versichern wir, dass wir alle Angaben wahrheitsgemäß beantwortet haben.

Anlage 1

2

Anmeldung für das Schuljahr 2026 / 2027

Grundschule: .....

❒ Junge ❒ Mädchen ❒ divers ❒ ohne Eintrag

Name, Vorname: .....
Rufname bitte unterstreichen

Geburtsdatum: ..... Geburtsland / -ort: .....

Staatsangehörigkeit: ..... Familiensprache: .....

Konfession: .....

Anschrift: .....
PLZ / Ort Straße / Hausnummer

Besuchte Ihr Kind im letzten Jahr eine KITA? ❒ Ja ❒ Nein

Anschrift der KITA: .....

Angaben zu den Eltern

Mutter: ..... Tel.-Nr.: .....
Name, Vorname

E-Mail: .....

Anschrift: .....
PLZ / Ort Straße / Hausnummer

Vater: ..... Tel.-Nr.: .....
Name, Vorname

E-Mail: .....

Anschrift: .....
PLZ / Ort Straße / Hausnummer

Wer ist erziehungsberechtigt? ❒ Eltern ❒ Mutter ❒ Vater ❒ Andere

Bei wem und in welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert? .....

Ansprechpartner im Notfall .....
Name, Vorname Notfall-Tel.-Nr.

Angaben zu Geschwisterkindern

.....
An welcher Schule? In welcher Klassenstufe im aktuellen Schuljahr?

Angaben zu gesundheitlichen Rücksichten

.....

.....

Besteht der Wunsch auf Teilnahme am ❒ Religionsunterricht
❒ Lebenskundeunterricht

Rückstellung im aktuellen Schuljahr ❒ Ja ❒ Nein ❒ wird erwogen (bis 28. Februar)

Wichtiger Vorbehalt: Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass mit dieser Anmeldung kein Rechtsanspruch auf einen Platz an der von Ihnen gewünschten Schule verbunden ist. Hohe Anmeldezahlen und damit verbundene Raumprobleme machen es u.U. nötig, mit den Nachbarschulen einen Frequenzausgleich herbeizuführen. Über die endgültige Annahme bzw. Ablehnung Ihrer Anmeldung werden Sie auf schriftlichem Weg informiert.

....
Ort / Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte

3

Schulstempel

Schul-Nr. 03G17

Anmeldung in die Grund- oder Gemeinschaftsschule

Schulärztliche Untersuchung

Anmeldung meines/ unseres Kindes an der Schule gemäß § 42 des Schulgesetzes

Name	Vorname/n	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ Bezirk **Berlin-**	
Wohnort der/des Erziehungsberechtigten (bei Abweichungen vom Wohnort des Kindes)		Geschlecht des Kindes ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers/ ohne Eintrag
Name der/des Erziehungsberechtigten	Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten	Telefonnummer/n
1.		
2.		

Kind besucht eine Kita ☐ ja ☐ nein

Antrag auf Zurückstellung ☐ ja ☐ wird erwogen (bis 28. Februar)

Antrag auf vorzeitige Einschulung ☐ ja

Berlin, den _____ _____
(Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

UR

Bezirksamt Pankow von Berlin Berlin, _____
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Anmeldung erfolgt für die Schulanfangsphase:

☐ als Schulpflichtige/r ☐ antragsweise ☐ nach erfolgter Zurückstellung

☐ Antrag für sonderpädag. Förderung gestellt/geplant, im Förderschwerpunkt _____

Beginn der Schulpflicht am 1. August _____.

Ich bitte um schulärztliche Untersuchung des Kindes. _____
(Schulleiter/in)

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst _____
(Bezirk)

U

zurück an die o. g. Grundschule

Das Kind wurde am _____ schulärztlich untersucht.

1. Schulärztliche Empfehlung zum Schulanfang:

Stuhlgröße: nach DIN I ISO 5970 (Körpergröße beim Schulanfang)
☐ 1/orange (bis 112 cm) ☐ 2/lila (von 113 cm bis 127 cm)
☐ 3/gelb (von 128 cm bis 142 cm) ☐ 4/rot (von 143 bis 157 cm)

Händigkeit: ☐ rechts ☐ links ☐ beidseitig **Stifthaltung:** ☐ auffällig, _____

Sehen:
☐ zurzeit Brillenträger/in
☐ Sehvermögen zurzeit mit Brille nicht voll korrigierbar (Kind soll vorn sitzen)
☐ Farbfehlsichtigkeit: _____
☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

Name des Kindes

Hören: Hörvermögen voraussichtlich auf Dauer

☐ rechts ☐ links eingeschränkt

☐ Kind trägt bereits ein Hörgerät

☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

Sprechen/Sprache:

☐ Verständigung in deutscher Sprache

☐ gut möglich ☐ nur eingeschränkt möglich ☐ nicht möglich

☐ andere/weitere Familiensprache(n): _____

☐ spezifische schulische Sprachförderung empfohlen

☐ Kind befindet sich in logopädischer Behandlung

☐ logopädische Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Visuelle Wahrnehmung/Visuomotorik:

☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung

☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Mathematische Vorläuferfertigkeiten:

☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Körperlich-motorische Entwicklung:

☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung

☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Emotional-soziale Entwicklung:

☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung

☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Lernen: ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

Schulsport: ☐ **Einschränkung:** _____

Weitere Hinweise an die Schule:

_____

_____

☐ Masernimmunität liegt vor[1] ☐ med. Kontraindikation gegen Masernimpfung ☐ Impfpass lag nicht vor

☐ Eine erneute schulärztliche Untersuchung ist im Fall einer Zurückstellung nach heutigem Stand **nicht** erforderlich.

2. Sonderpädagogischer Förderbedarf

☐ Die Überprüfung in den folgenden **sonderpädagogischen Förderschwerpunkten** wird empfohlen (Mehrfachnennungen sind in Ausnahmefällen möglich):

☐ Sehen (Sehbehinderung, Blindheit) ☐ Sprache ☐ Lernen[2]

☐ Hören und Kommunikation ☐ Autismus ☐ Geistige Entwicklung

☐ Körperliche und motorische Entwicklung ☐ Emotionale und soziale Entwicklung[3]

3. Empfehlung der Zurückstellung

☐ Der KJGD empfiehlt eine Zurückstellung vom Schulbesuch[4].

Im Auftrag

Berlin, _____ _____

(Datum) (Schulärztin / Schularzt) Stempel

[1] Mindestens zwei Masernimpfungen oder serologischer Nachweis einer Immunität gegenüber Masernvirus sind dokumentiert.

[2] Ein Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Lernen" sollte nur in Grenzfällen zur geistigen Behinderung empfohlen werden.

[3] Ein Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Emotionale und soziale Entwicklung" sollte nur in Verbindung mit Eingliederungshilfen oder Hilfen zur Erziehung empfohlen werden.

[4] Liegt ein Antrag auf Zurückstellung vor, sendet der KJGD die gutachterliche Stellungnahme direkt an die zuständige Schulaufsicht.

Einwilligungserklärung für die Nutzung des Lernmanagement-Systems itslearning und des Videokonferenzdienstes BigBlueButton

Vorname, Nachname, Klasse und Schule der Schülerin bzw. des Schülers

Ich habe / wir haben die Information zur Einwilligungserklärung, die Nutzungsordnung und die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen.[1]

1. Ich willige / wir willigen in die Nutzung von itslearning ein.	☐ **JA** ☐ **NEIN**
Wenn 1. JA, dann:	
2. Ich willige / wir willigen in die Nutzung von BigBlueButton im Rahmen von itslearning ein.	☐ **JA** ☐ **NEIN**

Berlin, _____
Ort, Datum

_____
Unterschrift der Eltern bis zum 18. Lebensjahr der Schülerin/des Schülers

_____
Unterschrift der Schülerin/des Schülers ab dem 16. Lebensjahr

[1] Vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Schulschließungen können Schulen den Eltern die Vorlage per E-Mail senden und Eltern die Einwilligung für das LMS und die Videokonferenz per E-Mail folgendermaßen bestätigen:
„Hiermit willige ich in die Nutzung des Lernmanagement-Systems itslearning und des Videokonferenzdienstes BigBlueButton für mein Kind [Vorname Nachname], Klasse [_____] der Schule [_____] ein. Die zugesandte Information zur Einwilligungserklärung und die Datenschutzerklärung habe ich zur Kenntnis genommen. Diese Einwilligungserklärung kann ich jederzeit ohne nachteilige Folgen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen."

6.1

5

Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) e.V.

BERLIN

Bezirksämter von Berlin
Zahnärztliche Dienste
(Anschriften siehe Rückseite)

Liebe Eltern!

Wir – der Zahnärztliche Dienst (ZÄD) und die Landesarbeitsgemeinschaft zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. (LAG) – wollen helfen, die Zahnkaries der Berliner Kinder weiter zu vermindern.

Wie?

Bis zu 3 x jährlich – Ihr **freiwilliges** schriftliches Einverständnis vorausgesetzt - wird Ihr Kind in der Schule/Kita unter Anleitung und Verantwortung der jeweiligen o.g. Partner ein Fluoridpräparat (*zur Zeit **elmex gelée***) selbstständig einbürsten. Die von uns verwendete Menge des den Zahnschmelz härtenden Fluoridpräparates ist gesundheitlich unbedenklich. Diese Maßnahme ist für Sie kostenfrei. Eine Fluoridierung durch Ihren Hauszahnarzt/-zahnärztin kann bei Bedarf zusätzlich erfolgen.

Die im Zusammenhang mit der Vorsorgeuntersuchung durchgeführte Fluoridprophylaxe liegt in der Verantwortung des ZÄD.

Für alle weiteren im Schuljahr vorgesehenen Fluoridprophylaxen ist die LAG mit ihren Gruppenprophylaxehelferinnen verantwortlich.

Worauf ist zu achten?

Für den Fall, dass Ihr Kind Fluoridtabletten einnimmt, sollte auf diese für einige Tage nach der Einbürstung verzichtet werden.

Sollten wider Erwarten allergische Reaktionen bei Ihrem Kind eintreten, auch wenn nach unseren jahrelangen Erfahrungen nicht damit zu rechnen ist, bitten wir um Nachricht an den ZÄD.

In seltenen Fällen sind bei Neigung zu allergischen Reaktionen des Kindes vorübergehende örtliche Schwellungen an der Mundschleimhaut bekannt geworden.

Wenn Sie mit dieser zusätzlichen gruppenprophylaktischen Maßnahme einverstanden sind, geben Sie bitte die unterschriebene Einverständniserklärung (nur den unteren Abschnitt) Ihrem Kind mit in die Schule/ Kita. Sie gilt – bis auf schriftlichen Widerruf - für die gesamte Schulzeit. Lesen Sie bitte auch den umseitig abgedruckten Datenschutzhinweis.

Bei Rückfragen steht der ZÄD Ihres Bezirkes gerne zur Verfügung (Adresse und Telefonnummer umseitig).

✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....✂.....✂

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Schule/ Kita:		Klasse/ Gruppe:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an der lokalen Kariesprophylaxe – **Zähnebürsten mit dem Fluoridpräparat elmex gelée** - teilnimmt.

ja ☐ **nein** ☐

Bestehen bei Ihrem Kind nachgewiesene Allergien?

ja ☐ **nein** ☐

Wenn ja, welche? .....

Datum Unterschrift

Datenschutzhinweis

Für die Einverständniserklärung benötigen wir einige persönliche Daten Ihres Kindes. Diese Daten werden ausschließlich im Zusammenhang mit der Durchführung der prophylaktischen Maßnahme verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Ihr Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Für die Wahrnehmung Ihres Beschwerderechts können Sie sich wenden an: Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Friedrichstr. 219, 10969 Berlin

Der für Ihren Bezirk zuständige Zahnärztliche Dienst ist mit einem X gekennzeichnet

X	Bezirksamt	Anschrift	Telefon	
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Hohenzollerndamm 174/177 10713 Berlin	Telefon:	9029-16233
	Friedrichshain-Kreuzberg	Frankfurter Allee 35/37 10247 Berlin Urbanstraße 24 10967 Berlin	Telefon: Telefon:	90298-2731 90298-8317
	Lichtenberg	Alfred-Kowalke-Straße 24 10315 Berlin	Telefon:	90296-7614
	Marzahn-Hellersdorf	Janusz-Korczak-Str. 32 12627 Berlin	Telefon:	90293-3716 90293-3710
	Mitte	Turmstraße 21, Haus M 10559 Berlin	Telefon:	9018-45193
	Neukölln	Rütlistr. 9 12045 Berlin	Telefon:	90239-3490
X	**Pankow**	**Grunowstraße 8-10 13187 Berlin**	**Telefon:**	**90295-2875**
	Reinickendorf	Teichstraße 65, Haus 4 13407 Berlin	Telefon:	90294-5173 90294-5174
	Spandau	Melanchthonstraße 8 13595 Berlin	Telefon:	90279-2616
	Steglitz-Zehlendorf	Potsdamer Straße 8 / Fischerhüttenstraße 6 14163 Berlin	Telefon:	90299-3650
	Tempelhof-Schöneberg	Rathausstraße 27 12105 Berlin	Telefon:	90277-6520
	Treptow-Köpenick	Hans-Schmidt-Str. 10 12489 Berlin	Telefon:	90297-4005
	LAG Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. (LAG)	Fritschestraße 27-28 10585 Berlin	Telefon:	36 40 66 00

6.1

Stempel der zuständigen Schule Schul-Nr.:

Kopie des Antrages erhält:
- **die Erstwunschschule**
- **Erziehungsberechtigte/r**

Original des Antrages erhält:
- **Schulamt des Wohnortes**

Antrag

zur Aufnahme eines Kindes in eine andere öffentliche Grund- oder Gemeinschaftsschule

An den Träger der Erstwunschschule (in der Regel das Bezirksamt)_____

Kind

Name, Vorname/n	Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ ohne Eintrag
Anschrift	Staatsangehörigkeit	
Sonderpädagogischer Förderbedarf ☐ vermutet ☐ Antrag gestellt Förderschwerpunkt _____		

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname/n		
Anschrift (nur bei Abweichung von der des Kindes)	Telefon (Festnetz / Mobil)	E-Mail (freiwillige Angabe)

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres Kindes in die

1. _____
   Erstwunsch (sofern bekannt mit Schul-Nr.)

2. _____ 3. _____
   Zweitwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen) Drittwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen)

Gründe (dem Antrag können weitere Erläuterungen beigefügt werden):

☐ stark ausgeprägte Bindungen zu anderen Kindern (insbesondere zu Geschwistern)*:

Name, Vorname/n: _____, Geschwister: ☐ ja ☐ nein, Geburtsdatum:_____

Schule: _____ Jahrgangsstufe: _____ im **derzeitigen** Schuljahr

☐ Schulprogramm _____

Angebot der 1. Fremdsprache: ☐ Englisch ☐ Französisch ☐ _____

Besuch einer ☐ gebundenen Ganztagsschule ☐ offenen Ganztagsschule

Besuch einer ☐ Grundschule ☐ Gemeinschaftsschule

☐ wesentliche Betreuungserleichterungen (insb. berufliche Erfordernisse): _____

☐ sonstige Gründe (z. B. SESB, besondere Profile, Barrierefreiheit, veränderter Einschulungsbereich):

_____

Hinweise

* Erläuterungen sind erforderlich, wenn es sich nicht um ein Geschwisterkind handelt.
Über die Aufnahme Ihres Kindes in die gewünschte Schule entscheidet gemäß § 55a des Schulgesetzes die zuständige Schulbehörde im Benehmen mit den beteiligten Schulleitungen auf der Grundlage vorhandener Plätze.

_____ _____
Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

6.2

Stempel der zuständigen Schule Schul-Nr.:

Kopie des Antrages erhält:
- die Erstwunschschule
- Erziehungsberechtigte/r

Original des Antrags erhält:
- Schulamt des Wohnortes

Antrag

zur Aufnahme eines Kindes in eine öffentliche Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt

An den Träger der Erstwunschschule _____

Kind

Name, Vorname/n	Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ ohne Eintrag
Anschrift	Staatsangehörigkeit	
Sonderpädagogischer Förderbedarf ☐ Antrag gestellt ☐ Bescheid liegt vor Förderschwerpunkt(e): _____ Förderstufe: ____		

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname/n		
Anschrift (nur bei Abweichung von der des Kindes)	Telefon (Festnetz / Mobil)	E-Mail (freiwillige Angabe)

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres Kindes in die

1. _____
Erstwunsch (sofern bekannt mit Schul-Nr.)

2. _____ 3. _____
Zweitwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen) Drittwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen)

Gründe (dem Antrag können weitere Erläuterungen beigefügt werden):

☐ Das Kind hat den festgestellten oder vermuteten sonderpädagogischen Förderbedarf entsprechend dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt der Schule.

☐ Geschwisterkinder besuchen im kommenden Schuljahr ebenfalls diese Schule:

Name, Vorname/n: _____, Jahrgangsstufe*: ____ im **derzeitigen** Schuljahr

Hinweise:

*Die stufenbezogene Zuordnung in den Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung erfolgt durch die Schulleitung.

Über die Aufnahme Ihres Kindes in die gewünschte Schule entscheidet gemäß § 54 Absatz 1 des Schulgesetzes die Schulleiterin oder der Schulleiter im Auftrag der Schulbehörde. Darüber hinaus ist § 33a Sonderpädagogikverordnung zu beachten.

_____ _____
Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten