

Verbindliche Anfrage auf Aufnahme für das Schuljahr 2026/2027

für Klasse ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9

A. ANGABEN ZUM KIND

(Kopie Geburtsurkunde!)

Nachname des Kindes:

Vorname (n):

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Geburtsdatum: Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

B. SCHULLAUFBAHN

Einschulung im Jahr _____

Grundschule

Schuljahr z.B: 2019/2020	Klasse z.B. 1a	Schule(n)	Klassenlehrer:in	Schul- besuchs- jahre
				1
				2
				3
				4
				(5)

Weiterführende Schule:

(Kopie letztes Zeugnis)

Schuljahr z.B: 2023/2024	Klasse z.B. 5a	Schule(n)	Klassenlehrer:in	Schul- besuchs- jahre

Empfehlung der Grundschule für den Schulwechsel:

- ☐ Gesamtschule / Sekundarschule
- ☐ Hauptschule ☐ Hauptschule eingeschränkt Realschule
- ☐ Realschule ☐ Realschule eingeschränkt Gymnasium
- ☐ Gymnasium

C. WEITERE ANGABEN ZUM KIND

Diagnostizierter Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf:

(gemäß §19 und § 20 SchulG-AO-SF, inkl. Bescheid)

☐ Nein

☐ Ja

Wenn ja, welcher Förderschwerpunkt?

- ☐ Sprache ☐ Lernen ☐ Emotional-Soziale Entwicklung

(Unterlagen!)

Außerdem **diagnostiziert:**

- ☐ Lese-Rechtschreibschwäche ☐ Dyskalkulie ☐ ADHS ☐ Autismus

(Unterlagen!)

- ☐ Pflegestufe oder Grad einer vorliegenden Behinderung

- ☐ Sonstiges

Was wollen Sie uns zu ihrem Kind sonst noch mitteilen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

D. SONSTIGE ANGABEN zum KIND:

Kind ist zweimal gegen Masern geimpft:

☐ ja

☐ nein

E. ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Sorgerecht: ☐ beide Elternteile

☐ nur Mutter

☐ nur Vater

☐ Vormund

oder

beide Elternteile aber

☐ Mutter alleinerziehend

☐ Vater alleinerziehend

Name der Mutter:

Telefon:

Mail:@.....

Anschrift wie Kind: ☐ Ja

☐ Nein, andere Anschrift:

.....

Name des Vaters:

Telefon:

Mail:@.....

Anschrift wie Kind: ☐ Ja

☐ Nein, andere Anschrift:

.....

Oder -----

Kontakt Daten des Vormunds:

(Kopie Vollmacht)

Name des Vormunds:

Telefon dienst.:

Mobil: Mail:

Anschrift:

F. EINKOMMEN

Da die Quinoa-Schule auf Förder- und Stiftungsgelder sowie auf Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) angewiesen ist, benötigen wir Ihre Angaben zur Erwerbstätigkeit.

Ich/wir haben **Anspruch auf Leistungen** vom ☐ Jobcenter
☐ beziehen Wohngeld
☐ bekommen Kindergeldzuschlag

Angaben zur Erwerbstätigkeit der Mutter:

☐ ist nicht erwerbstätig
☐ ist erwerbstätig als:
☐ in Vollzeit ☐ Teilzeit ☐ Minijob

Sonstiges:
(zum Beispiel: Bezug einer Erwerbsminderungsrente)

Angaben zur Erwerbstätigkeit des Vaters:

☐ ist nicht erwerbstätig
☐ ist erwerbstätig als:
☐ in Vollzeit ☐ Teilzeit ☐ Minijob

Sonstiges:
(zum Beispiel: Bezug einer Erwerbsminderungsrente)

Zu versteuerndes Familieneinkommen (des Vorjahres):

G. WIE SIND SIE AUF UNS AUFMERKSAM GEWORDEN?

☐ durch die Schule ☐ Tag der offenen Tür ☐ Homepage ☐ Familie, Freunde
☐ Örtliche Presse ☐ Sonstiges:

Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Datum

Schulträger:
Quinoa Schulen der Zukunft gUG
Drögenkamp 10
44653 Herne



Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Schule:
Quinoa-Sekundarschule Herne
Drögenkamp 10
44653 Herne
Schulnummer: 100162

Ansprechpartnerin
Frau van der Wielen (Schulleitung)
Tel.: 0 23 23 – 49 31 900
info@quinoa-zukunft.de
www.quinoa-schule-herne.de

Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht betrifft meine/unsere Tochter meinen/unseren Sohn:

Name:

geb. am:

Hiermit entbinde ich die **Schulleitung und die Mitarbeiter:innen der Quinoa Schule Herne** (Drögenkamp 10, 44653 Herne) wechselseitig von der Schweigepflicht über alle Belange meines Kindes gegenüber folgenden Institutionen:

- ☐ Abgebende Schule: _____
- ☐ Klassenlehrer:in: _____
- ☐ Weitere: _____

Die oben genannten Personen / Institutionen sind befugt, sich über die Belange ihres Kindes auszutauschen und sich somit gegenseitig Auskünfte zu geben bzw. sich zu beraten. Der Austausch dient einer möglichst guten Förderung und ganzheitlichen Hilfe bzw. Unterstützung für ihr Kind. Sie können diese Erklärung jederzeit schriftlich widerrufen.

Herne, den _____
Ort Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten