



Name und Vorname des Kindes

Wichtige Fragen zur Anmeldung – Bitte unbedingt ausfüllen

1. Muss Ihr Kind regelmäßig **Medikamente** einnehmen? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? _____
2. Hat Ihr Kind eine **Allergie** oder **Unverträglichkeit**? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, welche? _____
3. Wurde bei Ihrem Kind **ADS, ADHS** oder ähnliches diagnostiziert? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, wann und was? _____
4. Wurde bei Ihrem Kind **Legasthenie/Lese- u. Rechtschreibschwäche** festgestellt? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, wann und was? _____
5. Wurde bei Ihrem Kind **Dyskalkulie/entsprechende Schwäche** festgestellt? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, wann und was? _____
6. Wurde bei Ihrem Kind eine **gesundheitliche Beeinträchtigung** festgestellt? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, wann und was? _____
7. Gibt es noch irgendwelche **Besonderheiten ihres Kindes**, die wir wissen sollten? ☐ JA ☐ NEIN
Wenn ja, was? _____

Angaben zum Grund der Anmeldung – Bitte unbedingt ausfüllen

Bitte kreuzen Sie hier an, warum Sie Ihr Kind bei uns anmelden wollen, und ergänzen Sie ggf. weitere Gründe.

- ☐ **familiäre Aspekte:** z.B.: alleinerziehend, Elternteil erkrankt, beide Elternteile voll berufstätig
Schichtdienst, Geschwisterkinder im Albi, viele Geschwister, etc.
Welche? _____
- ☐ **soziale Aspekte:** z.B.: kein eigener Arbeitsplatz in der Wohnung, fehlender sozialer Anschluss,
keine familiäre Unterstützung in München
Welche? _____
- ☐ **pädagogische Aspekte:** z. B.: Tagesstruktur/ Rhythmisierung, Gemeinschaft, sprachliche Unterstützung
Welche? _____
- ☐ **weitere Gründe, oder eventuelle Besonderheiten:**

