Schulstempel

Schul-Nr. 10G30

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-**Marzahn-Hellersdorf	
Wohnort der/des Erziehungsberechtigten (bei Abweichungen vom Wohnort des Kindes)		Geschlecht des Kindes ☐ männlich ☐ weiblich
Name der/des Erziehungsberechtigten	Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten	
1.		Telefonnummer/n
2.		

Kind besucht eine Kita ☐ ja ☐ nein

Besteht sonderpädag. Förderbedarf ☐ ja, im Förderschwerpunkt _____

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

Antrag auf vorzeitige Einschulung ☐ ja

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

UR

Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin Berlin, _____
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Anmeldung erfolgt für die Schulanfangsphase:

☐ als Schulpflichtige/r ☐ antragsweise ☐ nach erfolgter Zurückstellung

Beginn der Schulpflicht am 1. August 2027.

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 Familiensprache: _____
- ☐ 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)
- ☐ Hören und Kommunikation
- ☐ Körperliche und motorische Entwicklung
- ☐ Sprache
- ☐ Autismus
- ☐ Emotionale und soziale Entwicklung[3]
- ☐ Lernen[2]
- ☐ Geistige Entwicklung

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.