

Anlage 4

An den Oberbürgermeister der Stadt Aachen  
Fachbereich Kinder, Jugend und Schule  
Mozartstraße 2-10  
Abteilung: 45/620  
52058 Aachen  
**über die Schulleitung der**

**Neuanmeldung**

**Angaben zu den (Pflege-) Eltern, die mit dem Kind zusammenleben**

Pflegeeltern	Name der (Pflege-) Mutter	Vorname der (Pflege-) Mutter	Geburtsdatum	Telefon
	Name des (Pflege-) Vaters	Vorname des (Pflege-) Vaters	Geburtsdatum	Telefon

**Angaben zum Kind**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht
Nationalität	Anschrift: Postleitzahl Ort, Straße und Hausnummer		Kind lebt bei

**Geschwister, die gleichzeitig eine (andere?) OGS oder Tageseinrichtung für Kinder besuchen:**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Einrichtung des Geschwisterkindes
------	---------	--------------	-----------------------------------

Hiermit wird bestätigt, dass für das o.a. Kind für das Schuljahr \_\_\_\_\_ ab dem Monat \_\_\_\_\_ ein Bildungs- und Betreuungsvertrag geschlossen wurde

Datum, Stempel und Unterschrift der Schule: \_\_\_\_\_