



Kanalstr. 45
27404 Zeven
Telefon: 04281/98885-0
Telefax: 04281/98885-99
E-Mail: igs-zeven@ewe.net
www.igs-zeven.de

Anmeldung an der Integrierten Gesamtschule (IGS) Zeven zum 01.08.2026 im Jahrgang 5

Personaldaten des Schülers / der Schülerin:

Name:	Vorname:
geboren am:	Geburtsort/-land:
Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich divers Staatsangehörigkeit Schüler*in: Migrationshintergrund: ☐ ja ☐ nein	Konfession: ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ islamisch ☐ ohne ☐ sonstige, und zwar:
Staatsangehörigkeit Eltern:	Geschwister: ☐ ja ☐ nein Alter der Geschwister:
Straße:	
Postleitzahl:	Ort:
Ortsteil:	Telefon:
1. Erziehungsberechtigte/r: (Name, Vorname)	2. Erziehungsberechtigte/r: (Name, Vorname)
Ggfs. abweichende Anschrift:	Ggfs. abweichende Anschrift:
Notfallrufnummern:	Notfallrufnummern:
E-Mail:	E-Mail:
Sorgeberechtigung: ☐ ja ☐ nein	Sorgeberechtigung ☐ ja ☐ nein
Bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern ist die Erklärung zur Sorgeberechtigung auszufüllen! Die Negativbescheinigung ist bei alleinerziehenden Eltern beizufügen.	
Ich stelle online den Antrag auf eine Busfahrkarte: ☐ ja ☐ nein https://www.lk-row.de/buergerservice/dienstleistungen/schuelerfahrkosten-schuelerbefoerderung-900000241-0.html?edium=1&auswahl=0	

Weitere Informationen zum Schüler / zur Schülerin:

Name:		Vorname:	
Einschulung Grundschule (Jahr):	zuletzt besuchte Schule und Klasse:	Vorschule wurde besucht: ja / nein wiederholte Klassen:	
Noten letztes Zeugnis: Deutsch:	Mathe:	Englisch:	

Festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf (Bescheid Regionales Landesamt Schule u. Bildung ist beizufügen)

Lernen ☐	Geistige Entwicklung ☐	Emotional-soziale-Entwicklung ☐	Hören ☐
Sehen ☐	Sprache ☐	Körperlich-motorische Entwicklung ☐	
Überprüfung hat bereits stattgefunden: ☐ ja ☐ nein Wenn ja, von wem? Wann?			
Fand bereits eine Überprüfung zur Feststellung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfes statt? ☐ ja ☐ nein Es wurde folgender Unterstützungsbedarf am anerkannt:			
Es besteht ein Nachteilsausgleich in:		Mein Kind hat folgende Körperbehinderung:	

Weitere Angaben:

Hinweise zu regelmäßigen Medikamenteneinnahmen:	
Mein Kind ist Schwimmer ja und hat folgendes Schwimmbzeichen: nein	
Folgende Geschwisterkinder besuchen bereits die IGS Zeven: (Name(n), Klasse(n))	
Mein Kind hat folgende Mitschülerwünsche: (Name, Vorname, bisherige Schule und Klasse) 1. _____ 2. _____	
Im Krankheits- bzw. Notfall können folgende Personen informiert werden, sofern wir als Eltern nicht erreichbar sind: (Name, Telefon, Anschrift) 1. _____ 2. _____	
Gleichzeitig bevollmächtige ich/wir die o.a. Personen, mein Kind in der Schule abzuholen.	
Sonstige Bemerkungen:	

Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle relevanten Änderungen (z. B. Telefonnummer, Anschrift, Sorgeberechtigung etc.) umgehend der Schule schriftlich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Nachweis über Masernimmunität gem. § 20 IfSchG wurde vorgelegt (Dokumentationsbogen wird von der Schule ausgefüllt)	☐ ja	☐ nein
--	-----------------------------	-------------------------------



Kanalstr. 45
27404 Zeven
Telefon: 04281/98885-0
Telefax: 04281/98885-99
E-Mail: igs-zeven@ewe.net
www.igs-zeven.de

Erklärung zur Sorgeberechtigung bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:

Schülerin / Schüler: _____

Name 1. Erziehungsberechtigte/r:	Name 2. Erziehungsberechtigte/r:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
Handy:	Handy:
E-Mail:	E-Mail:
sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein	sorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, so ist das Urteil des Familiengerichtes bzw. die Negativbescheinigung des Jugendamtes vorzulegen oder in Kopie beizufügen.

Die Schülerin /der Schüler lebt bei: ☐ 1. Erz. ☐ 2. Erz. ☐ _____

Ort/Datum

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

Ort/Datum

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r

Hinweis: Bei getrenntlebenden Eltern, ist seitens der Schule der Elternteil, bei dem der Schüler nicht lebt, nur in Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung zu informieren. Darunter fallen wichtige schulische Angelegenheiten wie: An- bzw. Abmeldung, Versetzungs- bzw. Abschlussgefährdung, Ausschluss vom Unterricht über eine Woche hinaus, Verweisung der Schule und sonstige schwerwiegende Sachverhalte, die das Schulverhältnis wesentlich beeinträchtigen.

Vollmacht *(das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt)*

für Personen, die die Interessen der Schüler/innen gegenüber der Schule vertreten sollen

Hiermit bevollmächtigte ich Frau/Herrn _____

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes _____

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten. Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift des bevollmächtigenden Erziehungsberechtigten