

# Schülerdatenblatt



Julius-von-Soden-Schule \* Adam-Krapp-Str. 8 \* 96114 Hirschaid

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Konfession

\_\_\_\_\_  
Klasse

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ortsteil/Wohnort

_____ Name der Mutter	_____ Name des Vaters
_____ Mobil Mutter	_____ Mobil Vater
_____ Festnetz Mutter	_____ Festnetz Vater
_____ _____ _____ Weitere Anschlüsse Mutter (z. B. Arbeit)	_____ _____ _____ Weitere Anschlüsse Vater (z. B. Arbeit)

Bitte **nummerieren** Sie die Telefonnummern nach Erreichbarkeit – wen sollen wir zuerst anrufen?

\_\_\_\_\_  
Kontakt-E-Mail-Adresse für die Schule

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Die obigen Daten dürfen an den Klassenelternsprecher weitergegeben werden.  ja  nein

Weitere Personen:

\_\_\_\_\_  
Name, Beziehung zum Kind (z.B. Oma, Nachbar ...)

\_\_\_\_\_  
Anschluss

\_\_\_\_\_  
Name, Beziehung zum Kind (z.B. Oma, Nachbar ...)

\_\_\_\_\_  
Anschluss

Medikamenteneinnahme/Krankheiten: Bitte auch mit Klassenlehrerin/Klassenlehrer besprechen!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift