



Anmeldeformular Brückenjahr

D-69151 Neckargemünd | Schützenhausstr. 34 | T 06223 807-0 | F 06223 807-133

Familienname: _____

weiblich männlich

Vorname: _____

Geburtsort: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____

Religion: _____

PLZ/Wohnort: _____

Land-/Stadtkreis: _____

Bundesland: _____

Wohnung: bei Eltern bei _____

Telefon: _____

Staatsangehörigkeit

Handy: _____

deutsch Spätaussiedler

Fax: _____

andere: _____

Erziehungsberichtigte/r

Krankenkasse: _____

Name: _____

versichert bei: Vater Mutter selbst sonstige

Anschrift: _____

Weitere Behinderungen / chronische Erkrankungen / Medikamente:

Angaben zur zuletzt besuchten Schule:

Name: _____

Anschrift: _____

Ort: _____

- Schule für Hörgeschädigte
- Schule für Sprachbehinderte
- andere Sonderschule
- andere Schule

Schwerbehinderten Ausweis:

- nein ja - Grad der Behinderung (GdB): _____ %
- mit Merkmal B

voraussichtlicher Schulabschluss: _____

gehörlos CI (Cochlea Implantat) schwerhörig resthörig spätertaub

zentrale Hörschädigung sprachbehindert

Hörgeräteversorgung: keine rechts / links beidseitig

Bitte letztes Zeugnis, tabellarischen Lebenslauf und ggf. aktuelles Audiogramm beifügen (Kopien)

Ort, Datum

Unterschrift (Schüler/-in)

Unterschrift (Eltern/Erziehungsberechtigte)