

Stand: 10/2021

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an der Montessori-Schule der Aktion Sonnenschein.
Um Ihr Kind kennenzulernen, bitten wir Sie den Anmeldebogen auszufüllen.

Fügen Sie diesen Anmeldeunterlagen gegebenenfalls Kopien von aktuellen medizinisch-psychologischen Gutachten / Berichte von Therapeuten (z.B. Logopäden, Ergotherapeuten,...) hinzu. Sofern Sie uns Ihr Einverständnis zur Kontaktaufnahme zu den Fachdiensten geben, bitten wir Sie beiliegende Schweigepflichtsentbindung zu unterschreiben.

Das beiliegende Formular „Bericht aus dem Kindergarten“ bitten wir Sie von Ihrem Kindergarten ausfüllen zu lassen. Mit der Abgabe dieses Formulars helfen Sie uns ein umfassendes Bild von Ihrem Kind zu erhalten. Herzlichen Dank!

Selbstverständlich werden Ihre Angaben vertraulich behandelt.

Ihre vollständigen Unterlagen müssen bis spätestens 14. Januar 2022 bei uns eingegangen sein!

Unsere Adresse lautet:

Montessori-Schule
Anmeldung 1. Klasse
Heiglhofstr. 63
81377 München

Wir möchten Sie darauf aufmerksam machen, dass die gem. Schul-GmbH der Aktion Sonnenschein als Träger unserer Schule auf finanzielle Beiträge der Eltern angewiesen ist. Nähere Details entnehmen Sie bitte dem beiliegenden Infoblatt.

Mit freundlichen Grüßen

Dagmar Frohn
Schulleiterin

Sie möchten einen persönlichen Einblick in unsere Arbeit bekommen?

Melden Sie sich zu einer unserer Informationsveranstaltungen an.
Die Termine finden Sie auf unserer Homepage unter der Rubrik „Anmeldung“.
Eine telefonische Anmeldung ist dringend erforderlich! Tel.: 72405-141 /-152





NR.:

(wird von Schule ausgefüllt)

Stand: 10/2021

Anmeldung zur Einschulung

Anmeldung für das Schuljahr **2022 / 2023**

Angaben zum Kind:

.....
(Nachname) (Vorname)

.....
(Geburtsdatum) (Geburtsort) (Bekenntnis) (Staatsangehörigkeit)

.....
(Straße/Hausnummer) (PLZ/Wohnort)

Bitte kleben Sie hier ein möglichst aktuelles Foto Ihres Kindes ein

Angaben zur Familiensituation:

Mutter:

.....
(Nachname) (Vorname) (Beruf)

erziehungs-
berechtigt

.....
(Adresse) (e-mail)

.....
(Telefon) (Fax) (tagsüber / mobil)

Vater:

.....
(Nachname) (Vorname) (Beruf)

erziehungs-
berechtigt

.....
(Adresse) (e-mail)

.....
(Telefon) (Fax) (tagsüber / mobil)

Kind:

- leiblich
- Pflegekind
- Adoptivkind

Eltern:

- verheiratet
- getrennt lebend seit:
- geschieden seit:
- Lebensgemeinschaft
- alleinerziehend

Besteht regelmäßiger

Kontakt zum getrennten

Elternteil?

- nein
- ja wie oft?

Geschwister:

<input type="radio"/> leiblich	Anzahl	Alter	Anzahl	Alter
<input type="radio"/> Halbgeschwister	_____	Bruder _____	_____	Schwester _____
<input type="radio"/> nicht leiblich	_____	Bruder _____	_____	Schwester _____
<input type="radio"/> Geschwister an der Montessori-Schule			<input type="radio"/> Geschwister im Montessori-Kindergarten	

Angaben über Kindergarten:

Anschrift des derzeit besuchten Kindergartens:

.....
(Name der Einrichtung)

.....
(AnsprechpartnerIn)

.....
(Straße / Haus-Nr. / PLZ / Ort)

.....
(Telefon)

Angaben zur Entwicklung:

- | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Freies Laufen | <input type="radio"/> bis 18 Monate | <input type="radio"/> später | |
| Erste Worte (Mama, Papa, Auto) | <input type="radio"/> bis 18 Monate | <input type="radio"/> später | |
| Sprachauffälligkeiten | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein | |
| Gelegentliches Einnässen | <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein | |
| Händigkeit / Seitigkeit | <input type="radio"/> rechts | <input type="radio"/> links | <input type="radio"/> beidhändig bzw.
noch nicht eindeutig |

Allergien:.....

Hauterkrankungen:.....

Chronische Erkrankungen:.....

Regelmäßige Medikamenteneinnahme: nein ja, welche?.....

Wurde Ihr Kind von psychologischen oder medizinischen Fachdiensten untersucht oder getestet? ja nein

Wenn ja, von wem?

Arzt:

Psychologe:

Wann / Warum:

Wurde bei Ihrem Kind ein besonderer Unterstützungsbedarf diagnostiziert?

ja nein

Wenn ja, in welchem Bereich / welchen Bereichen (Diagnose)? *Bitte ankreuzen!*

Emotionale- u. soziale Entwicklung Lernen Sprache

Körperliche u. motorische Entwicklung Sehen Hören

geistige Entwicklung Autismus

Sonstiges:

.....

.....

Nahm oder nimmt Ihr Kind an Therapien teil? ja nein

Wenn ja, welche?

Seit wann? Bei wem?

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? ja nein

Wenn ja, mit welchen Sprachen und welche ist die überwiegende in der Familie?

.....
.....

Welche Lieblingsbeschäftigungen hat Ihr Kind?

.....
.....
.....

Für welche Themen und Dinge zeigt Ihr Kind besonderes Interesse?

.....
.....
.....

Nimmt Ihr Kind regelmäßig an Aktivitäten teil? ja nein

Wenn ja, welche?

.....
.....

Zeigt Ihr Kind in bestimmten Situationen Abneigungen oder Ängste? ja nein

Wenn ja, welche?

.....
.....
.....

Montessori-Pädagogik-Inklusion

Konnten Sie sich bereits mit den Prinzipien der Montessori-Pädagogik vertraut machen?

Mutter:.....
.....
.....

Vater:.....
.....
.....

Sie wünschen die Aufnahme Ihres Kindes an unsere inklusive Montessori-Schule. Was sind Ihre Gründe?

Mutter:.....
.....
.....
.....

Vater:.....
.....
.....
.....

Wie sind Sie auf unsere Schule aufmerksam geworden?

- Eigene Kinder sind/waren bereits auf unserer Schule
- Bekannte / Verwandte, die bereits Kinder an unserer Schule haben/hatten
- Internet
- Zeitung / Printmedien
- Sonstiges:

Gibt es bei Ihnen noch Unsicherheiten und offene Fragen im Bezug auf die Montessori-Pädagogik und die Inklusion?

Mutter:.....

.....

.....

Vater:.....

.....

.....

Mit meiner/unserer Unterschrift erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass alle eingereichten Unterlagen im Rahmen des Einschulungs- und Aufnahmeverfahrens vom Aufnahme-Team der Montessori-Schule der Aktion Sonnenschein gesichtet werden und in den Aufnahmekonferenzen über mein/unser Kind berichtet und gesprochen wird.

.....
(Ort, Datum)

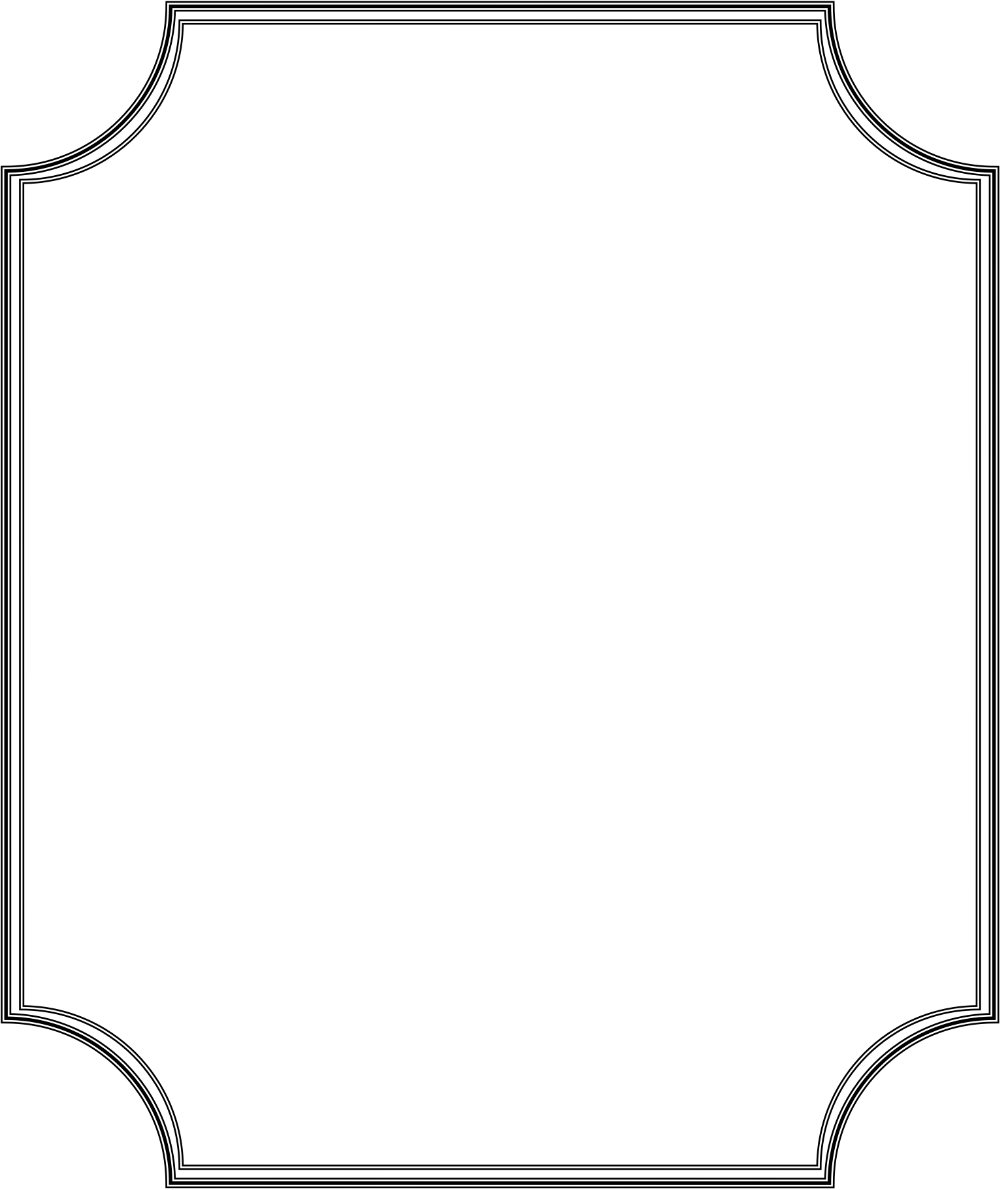
.....
(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

Liebes Vorschulkind,

male ein Bild von Dir und Deiner Familie. Viel Spaß und vielen Dank! 😊



Bericht aus dem Kindergarten

Angaben zum Kind:

Name des Kindes:

Geburtsdatum:.....

Anschrift:

Kindergarten:

Name:

Anschrift:

Gruppenleitung:

Kindergartenbeginn:

nachmittags seit: vormittags seit:

Vorschlag der Kindergarteneinrichtung:

- Einschulung zum regulären Zeitpunkt
- vorzeitige Einschulung, weil
- Rückstellung, weil
- Einschulung in die Montessori-Schule, weil
-
-
-

Sonderpädagogischer Förderbedarf:

Kind hat (voraussichtlich) keinen Förderbedarf

Kind hat (voraussichtlich) Förderbedarf

Diagnose:

.....

finden Therapien statt? ja nein

wenn ja, welche:

.....

Allgemeine Beurteilung

Sozialer Kontakt (Kind-Kind / Kind-Erzieher):

.....

.....

.....

.....

.....

Spiel- und Arbeitsverhalten:

.....

.....

.....

.....

.....

Ausdauer / Konzentration:

.....

.....

.....

.....

Sprache:

.....

.....

.....

.....

Elternkontakt mit Kindergarten:

.....

.....

.....

.....

Art des Förderbedarfs:

.....

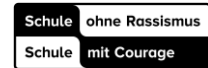
.....

.....

.....

.....
Ort, Datum

.....
Stempel / Unterschrift des Kindergartens



Entbindung von der Schweigepflicht

im Rahmen des Einschulungs- u. Aufnahmeverfahrens

_____, geboren am _____
Name, Vorname der Schülerin/ des Schülers

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass der/die Mitarbeiter/in der Montessori-Schule der Aktion Sonnenschein (Privates Sonderpädagogisches Förderzentrum) vertreten durch

Frau Dagmar Frohn (Schulleiterin)

mit folgender Einrichtung oder Person Informationen über die oben genannte Schülerin/ den oben genannten Schüler austauscht und gegebenenfalls Einblick in psychologische, pädagogische und/oder ärztliche Berichte und Gutachten nimmt:

Einrichtung / Person: _____

Name: _____

Tel.: _____ / 2. Tel./Fax: _____

E-Mail: _____

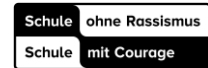
Die ausgetauschten Informationen unterliegen der Schweigepflicht.

Die Entbindung von der Schweigepflicht kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Datum

Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten

- Ich handle im Einvernehmen mit dem anderen Elternteil.
- Ich habe das alleinige Sorgerecht.



Informationen zu den Elternbeiträgen

Unser spezielles Schulkonzept strebt im Sinne der Inklusion und der Montessori-Pädagogik die bestmögliche Förderung und Bildung der uns anvertrauten Kinder an. Dies bedeutet insbesondere den Einsatz von zusätzlichem Personal, etwa um kleinere Lerngruppen zu ermöglichen, Klassen bei Bedarf zu teilen und bestmögliche individuelle Förderungen darstellen zu können. Zur Finanzierung dieser zusätzlichen Leistungen erheben wir folgende Elternbeiträge:

1. Anmeldegebühr einmalig 30,00 €

Nach Rücksendung der Anmeldeunterlagen bekommen Sie den entsprechenden Überweisungsträger zugeschickt. Nach Eingang des Betrages erfolgt die weitere Bearbeitung Ihrer Anmeldung.

2. Aufnahmegebühr – einmalig 300,00 €

Bei Abschluss des Schulbesuchsvertrages erheben wir eine einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 300,- Euro. Für **Geschwisterkinder** beträgt sie **150,00 €**. Die Aufnahmegebühr für die Klasse M10 beträgt 75,00 €.

Nach Zahlungseingang erhalten Sie die Vertragsunterlagen zugeschickt.

3. Schulgeld (vgl. Abschnitt 1.3 ff des Schulvertrages)

Das monatliche Schulgeld beträgt seit September 2016 **250,00 €**. Es ist in jedem Kalendermonat zu entrichten. Die Höhe kann, nach Anhörung des Elternbeirates, durch eine einseitige Erklärung der Schul-GmbH jederzeit verändert werden.

Prinzipiell erfolgt die Schulgeldzahlung im SEPA-Lastschriftverfahren. Wird kein SEPA-Lastschriftmandat erteilt, müssen wir einen monatlichen Zuschlag in Höhe von 20,- € erheben.

Wenn mehrere Kinder einer Familie unsere Schule besuchen, gewähren wir auf Antrag eine Geschwisterermäßigung:

1. Geschwisterkind Reduzierung um ein Drittel
2. Geschwisterkind Reduzierung um zwei Drittel
- ab 3. Geschwisterkind ist der Schulbesuch beitragsfrei.

4. Mittagessen

Die Kosten für das gemeinschaftliche Mittagessen werden abhängig von der Anzahl der Essen pro Woche als Jahrespauschale berechnet und aufgeteilt auf 9 Monate (in der Regel von November bis Juli des Folgejahres) zusätzlich zum Schulgeld mit eingezogen. Eine gesonderte schriftliche Mitteilung erfolgt zu Beginn des Schuljahres.

Bei Fragen steht Ihnen Frau Andrea Hünlich, E-Mail andrea.huenlich@aktionsonnenschein.de, Telefon 089-72405-180, gerne als Ansprechpartnerin zur Verfügung.

München, im Oktober 2020