

Schulstempel
Schul-Nr.

Anmeldung an der Grund- oder Gemeinschaftsschule

Schulärztliche Untersuchung

Anmeldung meines/ unseres Kindes an der Schule gemäß § 42 des Schulgesetzes

Name		Vorname/n		Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer		PLZ		Bezirk	
		Berlin-			
Wohnort der/des Erziehungsberechtigten (bei Abweichungen vom Wohnort des Kindes)				Geschlecht des Kindes	
				☐ männlich ☐ weiblich	
				☐ divers ☐ ohne Eintrag	
Name der/des Erziehungsberechtigten		Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten		Telefonnummer/n	
1.					
2.					

Kind besucht eine Kita ☐ ja ☐ nein

Antrag auf Zurückstellung ☐ ja ☐ wird erwogen (bis 28. Februar)

Antrag auf vorzeitige Einschulung ☐ ja

Berlin, den _____
(Datum) (Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

UR

Bezirksamt _____ von Berlin Berlin, _____
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Anmeldung erfolgt für die Schulanfangsphase:

☐ wegen Eintritt der Schulpflicht ☐ antragsweise ☐ nach erfolgter Zurückstellung

Beginn der Schulpflicht am 1. August _____.

☐ Antrag auf sonderpäd. Förderung gestellt/geplant, im Förderschwerpunkt _____

Ich bitte um schulärztliche Untersuchung des Kindes.

(Schulleiter/in)

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst _____
(Bezirk)

U

zurück an die o. g. Grund- oder Gemeinschaftsschule

Das Kind wurde am _____ schulärztlich untersucht.

1. Schulärztliche Empfehlung zum Schulanfang:

Stuhlgröße: nach DIN I ISO 5970 (Körpergröße beim Schulanfang)

☐ 1/orange (bis 112 cm) ☐ 2/lila (von 113 cm bis 127 cm)
☐ 3/gelb (von 128 cm bis 142 cm) ☐ 4/rot (von 143 bis 157 cm)

Händigkeit: ☐ rechts ☐ links ☐ beidseitig **Stifthaltung:** ☐ auffällig, _____

Sehen: ☐ trägt zurzeit eine Brille

☐ Sehvermögen zurzeit mit Brille nicht voll korrigierbar (Kind soll vorn sitzen)

☐ Farbfehlsichtigkeit: _____

☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

- Hören:** Hörvermögen voraussichtlich auf Dauer
☐ rechts ☐ links ☐ eingeschränkt
☐ Kind trägt bereits ein Hörgerät
☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

- Sprechen/Sprache:**
☐ Verständigung in deutscher Sprache
☐ gut möglich ☐ nur eingeschränkt möglich ☐ nicht möglich
☐ andere/weitere Familiensprache(n): _____
☐ spezifische schulische Sprachförderung empfohlen
☐ Kind befindet sich in logopädischer Behandlung
☐ logopädische Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Visuelle Wahrnehmung/Visuomotorik:**
☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Mathematische Vorläuferfertigkeiten:**
☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Körperlich-motorische Entwicklung:**
☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Emotional-soziale Entwicklung:**
☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Lernen:** ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

Schulsport: ☐ **Einschränkung:** _____

Weitere Hinweise an die Schule:

- ☐ Masernimmunität liegt vor¹ ☐ med. Kontraindikation gegen Masernimpfung ☐ Impfpass lag nicht vor
☐ Eine erneute schulärztliche Untersuchung ist bei einer Zurückstellung nach heutigem Stand **nicht** erforderlich.

2. Sonderpädagogischer Förderbedarf

- ☐ Die Überprüfung in den folgenden **sonderpädagogischen Förderschwerpunkten** wird empfohlen
(Mehrfachnennungen sind in Ausnahmefällen möglich):
- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Sehen (Sehbehinderung, Blindheit) | ☐ Sprache | ☐ Lernen ² |
| ☐ Hören und Kommunikation | ☐ Autismus | ☐ Geistige Entwicklung |
| ☐ Körperliche und motorische Entwicklung | ☐ Emotionale und soziale Entwicklung ³ | |

3. Empfehlung der Zurückstellung

- ☐ Der KJGD empfiehlt eine Zurückstellung vom Schulbesuch⁴.

Im Auftrag

Berlin, _____
(Datum) (Schulärztin/ Schularzt)

Stempel

¹ Mindestens zwei Masernimpfungen oder serologischer Nachweis einer Immunität gegenüber Masernvirus sind dokumentiert.

² Ein Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Lernen“ sollte nur in Grenzfällen zur geistigen Behinderung empfohlen werden.

³ Ein Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Emotionale und soziale Entwicklung“ sollte nur in Verbindung mit Eingliederungshilfen oder Hilfen zur Erziehung empfohlen werden.

⁴ Liegt ein Antrag auf Zurückstellung vor, sendet der KJGD die gutachterliche Stellungnahme direkt an die zuständige Schulaufsicht.