



Grundschule  
an der Carl-Schurz-Straße



Freie  
Hansestadt  
Bremen

Tel.: (04 21) 3 61 30 59  
Fax: (04 21) 3 61 174 46

[029@schulverwaltung.bremen.de](mailto:029@schulverwaltung.bremen.de)

Carl-Schurz-Straße 25 | 28209 Bremen

## Antrag auf Neuaufnahme in den Schüler\*innentreff

### ab 13:00 Uhr für das Schuljahr 2022/2023

Im Schüler\*innentreff gibt es keine Garantie für eine Aufnahme. Sollte die Zahl der Anmeldungen die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze übersteigen, erfolgt die Aufnahme nach festgelegten Kriterien.

Der Antrag ist vollständig auszufüllen und mit dem Formular Angaben für das Aufnahmeverfahren (Ganztagsbedarf) 2022 und den Beschäftigungsnachweisen bis spätestens 15. Dezember 2021 persönlich in der Schule abzugeben oder per Mail an [029@schulverwaltung.bremen.de](mailto:029@schulverwaltung.bremen.de) zu schicken. Anträge, die nach Fristablauf eingehen, können nicht berücksichtigt werden.

Ich/Wir beantragen für unser Kind die verbindliche Neuaufnahme in den Schüler\*innentreff an der Schule für das Schuljahr 2021/2022.

Bitte kreuzen Sie für Montag - Donnerstag und für Freitag Ihren Bedarf an. Dieser Zeitraum gilt verbindlich für 1 Schuljahr.

#### Montag – Donnerstag

bis 15:00 Uhr

bis 16:00 Uhr

#### Freitag

bis 14:00 Uhr

bis 15:00 Uhr

bis 16:00 Uhr

#### 1. Aufzunehmendes Kind:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_

Besonderheiten  
(Allergien etc.) \_\_\_\_\_

## 2. Erziehungsberechtigte:

Kind lebt bei

- (Zutreffendes bitte ankreuzen)  Mutter  
 Vater  
 gemeinsamer Haushalt

Adresse:

---

---

Telefon:

---

E-Mail-Adresse:

---

### Angaben zur Mutter (nur wenn im gemeinsamen Haushalt lebend):

Name, Vorname:

---

Art der Beschäftigung:

---

Arbeitszeit (von/bis):

---

Alleinerziehend:

- Ja  Nein

### Angaben zum Vater (nur wenn im gemeinsamen Haushalt lebend):

Name, Vorname:

---

Art der Beschäftigung:

---

Arbeitszeit (von/bis):

---

Alleinerziehend:

- Ja  Nein

**Beschäftigungsnachweise müssen bis spätestens 15. Dezember 2021 eingereicht werden!!**

**3. Geschwister:**

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name des Kindes			
Alter			
Hat einen Schülertreffplatz in der Schule a.d.Carl-Schurz-Straße (Zutreffendes bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**4. Besondere Aufnahmegründe:**

---

---

---

---

---

**5. Bisherige Betreuungssituation:**

Name der Institution: \_\_\_\_\_

Betreuungszeiten: \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung der Daten zu Zwecken der Verwaltung durch die Schule an der Carl-Schurz-Straße, sowie mit der Weiterleitung der anonymisierten Daten für die Tageseinrichtung zuständigen Träger, erkläre ich mich einverstanden. Ich verpflichte mich, Änderungen sofort schriftlich der Schule an der Carl-Schurz-Straße mitzuteilen.

---

(Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)