



Deutsch-Albanische Schule (DAS)  
 Rr. Nikolla Nishku, 15; Tiranë, 1001  
 Email: [info@deutsch-albanische-schule.al](mailto:info@deutsch-albanische-schule.al)  
 Web: [www.deutsch-albanische-schule.al/de](http://www.deutsch-albanische-schule.al/de)  
 Tel: +355 42 400 404; Cel: +355684050304



## Anmeldung zur Aufnahme in die Deutsch-Albanische Schule Tirana

Datum der Einschulung ..... in Klasse.....

### Schüler/in

Vorname ..... Nachname .....

Geb. am ..... in .....  m  w

Staatsangehörigkeit .....

Vorherige/aktuelle Schule ..... Klasse .....

Deutsch\*: Muttersprache  Zweitsprache  keine Kenntnisse

Umgangssprache in der Familie .....

\*) Es ist möglich, einen Sprachtest durchzuführen um abzuklären, ob das Kind in die deutsche Klasse aufgenommen werden kann.

Adresse Str. .... PLZ/Ort.....

Erziehungsberechtigte: Eltern  Vater  Mutter  andere  .....

### Eltern

### Vater

### Mutter

Vorname ..... .....

Nachname ..... .....

Beruf ..... .....

Firma ..... .....

Staatsangehörigkeit ..... .....

Muttersprache ..... .....

Telefon/Mobile ..... .....

E-Mail ..... .....

Datum.....

Unterschrift der Eltern

Mutter .....

Vater .....

### Erforderliche Anlagen

- Geburtsurkunde
- Kopie des Impfausweises
- letztes Zeugnis
- 2 Passfotos
- Medizinischer Fragebogen
- Einverständniserklärungen



## Medizinischer Fragebogen

### Schüler/in

Vorname ..... Nachname .....

Geb. am ..... in .....  m  w

In Notfällen telefonisch zu erreichen:		
Krankenkasse:		
Name des Versicherten:		
Hausarzt/Kinderarzt/Familienarzt	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Name, Adresse, Telefon
Teilnahme am Sportunterricht	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Behinderungen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche
Auffälligkeiten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche
Krankheiten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche
Allergien	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche
Einnahme von Medikamenten	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche, wann

*Falls das Kind an einer Infektionskrankheit leidet oder Fieber hat, darf es am Unterricht nicht teilnehmen.*

Datum .....

Unterschrift der Eltern

Mutter .....

Vater .....

## Einverständniserklärungen

- Schulbus
- Teilnahme an Veranstaltungen
- Wertgegenstände
- Fotos und Videoaufnahmen
- Schulgeld



## Schüler/in

Vorname ..... Nachname .....

Geb. am ..... in .....  m  w

## Schulweg

- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind nach der vereinbarten Schulzeit selbstständig nach Hause gehen darf.
- Ich gebe/wir geben unser Einverständnis, dass mein/unser Kind morgens vom Schulbus abgeholt und nachmittags nach Hause gefahren wird.
- Ich/wir nehme/n davon Kenntnis, bei Not- und Sondersituationen (wie z.B. Krankheit, extreme Wetterverhältnisse) das Kind in der Schule abgeholt werden muss. Die Schule ist befugt, in solchen Fällen zu entscheiden und die Abholung des Kindes zu verlangen.

## Teilnahme an Veranstaltungen

- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass mein/unser Kind an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten, die nicht auf dem Gelände der Schule stattfinden, teilnimmt.
- Ich/wir habe/n davon Kenntnis genommen, dass für solche Unternehmungen Extrakosten anfallen können, die mir/uns in Rechnung gestellt werden.

## Wertgegenstände

- Ich/wir bin/sind darüber informiert, dass innerhalb der Schule Mobil-Telefone und Uhrband-Telefone und vergleichbare Geräte verboten sind. Sollte ein solches Gerät mitgeführt werden, muss es zu Schulbeginn im Sekretariat abgegeben werden. Für Notfälle steht das Schultelefon zur Verfügung.
- Es dürfen keine Wertgegenstände in die Schule mitgebracht werden.

## Fotos und Videoaufnahmen

- Ich bin damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen von meinem/unserem Kind gemacht und möglicherweise veröffentlicht werden.
- Ich bin nicht damit einverstanden, dass Foto- und Videoaufnahmen von meinem/unserem Kind veröffentlicht werden.

## Schulgeld

- Mir/uns ist die Information über das anfallende Schulgeld bekannt gegeben worden und ich/wir bin/sind verpflichtet, die Zahlungen pünktlich zu leisten.

Datum .....

Unterschrift der Eltern

Mutter .....

Vater .....