



„Schule am Inselsee“, Werner-Seelenbinder-Str. 1, 18273 Güstrow

## Einschulung Schuljahr 2026/2027

Regionale Schule mit Grundschule  
„Schule am Inselsee“ - Ganztagschule  
Werner-Seelenbinder-Str. 1, 18273 Güstrow  
www.schule-am-inselsee.de

☎ Regionalschule 03843 33 11 42  
✉ SekretariatRS-schule-am-inselsee@questrow.de  
☎ Grundschule 03843 344568  
✉ SekretariatGS-schule-am-inselsee@questrow.de  
Fax 03843 344567

### Willkommen im neuen Schuljahr

#### Anmeldung wann?

**\*vom 08.09.2025 bis 31.10.2025 von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr**

#### Ort?

Schule am Inselsee  
Grundschulteil Sekretariat Raum 108  
Werner-Seelenbinder-Str.1  
18273 Güstrow

#### Wer kann sich anmelden?

**\*alle Kinder, die in der Zeit vom 01.07.2019 bis 30.06.2020 geboren wurden**

#### Bitte mitbringen:

- \*Geburtsurkunde Kind in Kopie
- \*Personalausweise Vater und Mutter in Kopie
- \*Impfausweis in Kopie
- \*alleiniges Sorgerecht, bitte Nachweis in Kopie
- \*gemeinsames Sorgerecht, Unterschrift beider Eltern auf dem Antrag und Anlage 1
- \*vollständig ausgefüllte Anmeldung und Anlage 1

#### Haben Sie Fragen?

Kontaktieren Sie uns unter:  
03843/344568 Sekretariat Frau Rümker  
E-Mail: [SekretariatGS-schule-am-inselsee@questrow.de](mailto:SekretariatGS-schule-am-inselsee@questrow.de)



**Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung.**

**Wir machen unsere Schüler fit für's Leben**

**Anmeldung zur Einschulung im Schuljahr 2026/2027**

- ☐ Regeleinschulung  
☐ vorzeitige Einschulung  
☐ Einschulung nach Zurückstellung  
☐ Zurückstellung wird beantragt

**Angaben zum/r Schulanfänger/in (Angaben bitte in Druckschrift ausfüllen!)**

Name:	Vorname:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	Verkehrssprache:
Herkunftsland:	
seit wann in Deutschland :	
Adresse:	
Linkshänder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kindergartenbesuch <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Name der Einrichtung .....	
Bei welchem Elternteil ist das Kind krankenversichert: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
Name der Krankenkasse: .....	
Hortplatzbedarf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Angaben zu den sorgeberechtigten Personen (bitte Nachweis zum Sorgerecht beifügen)**

Name und Vorname der <b>Mutter</b> Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Adresse (falls abweichend vom Kind) Straße, Hausnr. PLZ, Ort  Telefon privat:  Telefon dienstlich:	
	ggf. E-Mail Adresse:
Name und Vorname des <b>Vaters</b> Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Adresse (falls abweichend vom Kind) Straße, Hausnr. PLZ, Ort  Telefon privat:  Telefon dienstlich:	
	ggf. E-Mail Adresse:
Name des <b>Pflegers oder Vormundes</b> (Zutreffendes unterstreichen)  Adresse Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort  Telefon	ggf. E-Mail Adresse:

Wurde Ihr Kind an einer weiteren Grundschule angemeldet? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, bitte Anlage 1 ausfüllen!

**Von Schule auszufüllen Vorgelegte Nachweise**

Geburtsurkunde des Kindes ☐ ja ☐ nein      Nachweis zum Sorgerecht ☐ ja ☐ nein  
Personalausweis Sorgeberechtigte/r ☐ ja ☐ nein

Ich gebe der aufnehmenden Schule mein Einverständnis, dass bei einem Schulwechsel die Schülerakte meines Kindes weitergeleitet werden darf.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)

Schuljahr 2026/2027

schulpflichtig werdendes Kind:

geboren am:

Adresse:

Änderung der Adresse zum:

dann neue Adresse:

**Ich beabsichtige vorrangig die Beschulung meines Kindes an einer**

- a) öffentlichen Schule ☐
- b) privaten Schule ☐

**Bitte geben Sie jeweils den Schulnamen, sowie den Ort an:**a) Beschulung an öffentlicher Schule:mit **Priorität 1:**mit **Priorität 2:**mit **Priorität 3:**b) Beschulung an einer privaten Schule:mit **Priorität 1:**mit **Priorität 2:**

Die Festlegung der o. g. Priorität bestätige/n ich/wir mit meiner/unserer Unterschrift. Sie wird den genannten öffentlichen Schulen zur Kenntnis und Berücksichtigung durch das Staatliche Schulamt Rostock gegeben. Sofern dieses Formular bereits einmal ausgefüllt wurde, ist die vorhergehende Erklärung unwirksam.

Datum

Unterschrift(en) der sorgeberechtigten Person(en)