

Grundschule Apen
Hauptstr. 201
26689 Apen
Tel. 04489-40700

Anmeldung für Klasse: _____
zum _____
schulpflichtig ab: _____
Zuletzt besuchte Schule: _____

Hinweis: Die nachfolgenden Angaben werden gem. der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch, auf Karteikarte und in Akten. Sie haben gem. des Schulgesetzes ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechtes können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Ihres Bundeslandes wenden.

| | |
|--|--|
| Familienname des Schülers/der Schülerin | <input type="text"/> |
| Vornamen (Rufnamen bitte unterstreichen) | <input type="text"/> |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |
| Geburtsdatum | <input type="text"/> |
| Geburtsort/Geburtsland | <input type="text"/> |
| Staatsangehörigkeit /in Deutschland seit: | <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____ |
| Konfession | <input type="checkbox"/> ev.luth. <input type="checkbox"/> röm.kath. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> _____ |
| Sprache zu Hause | <input type="text"/> |

**Angaben zu den
Erziehungsberechtigten**

| | Mutter | Vater |
|---|---|---|
| Vor- und Familienname | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Straße und Hausnummer | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PLZ Wohnort | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Ortsteil | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Telefonnummer | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mobiltelefon/Notfallnummer | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Email | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| erziehungsberechtigt | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| gemeinsames Sorgerecht, verheirateter bzw. zusammenlebender Eltern | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

Bushaltestelle:

Anschrift des Schülers/der Schülerin

wie Mutter wie Vater abweichend

Hinweis an die Personensorgeberechtigten zur Datenweitergabe:

Das Sorgerecht ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Es unterscheidet verschiedene Gruppen von Sorgeberechtigten. Die häufigsten Konstellationen – mit Konsequenzen für die Befugnis, Daten des Kindes an diese Personen weiterzugeben – sind:

- Verheiratete zusammen lebende Eltern: Gemeinsames Sorgerecht (§1626 BGB) = Mitteilung von Daten an beide Eltern grundsätzlich zulässig
- Getrennt lebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es sei denn, gerichtlich ist etwas anderes geregelt (§1671 BGB) = Mitteilung grundsätzlich an beide Elternteile zulässig, aber bei gerichtlich anders lautender Entscheidung: Übermittlung nur an den festgelegten Sorgeberechtigten
- Lebensgemeinschaften: Unverheiratete Partner mit gemeinsamen Kindern (§1626a BGB):
Gemeinsames Sorgerecht bei der Abgabe einer Sorgerechtserklärung der Eltern: Übermittlung an beide Elternteile, ansonsten nur an die Mutter.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass nach § 1687 BGB der Sorgeberechtigte, bei dem sich das Kind aufhält, für alle alltäglichen Angelegenheiten entscheidungsbefugt und informationsberechtigt ist. Der andere Elternteil ist seitens der Schule nur in Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung zu beteiligen. Darunter fallen wichtige schulische Angelegenheiten wie: Anmeldung, Nichtversetzung, den vorübergehenden Ausschluss vom Unterricht über eine Woche hinaus, Entlassung von der Schule oder deren Androhung, Verweisung von allen öffentlichen Schulen oder deren Androhung und sonstige, schwerwiegende Sachverhalte, die das Schulverhältnis wesentlich beeinträchtigen.

Daher:

Bei Alleinerziehenden: Haben Sie das alleinige Sorgerecht?

ja nein

Gerichtsurteil/Negativbescheinigung des Jugendamtes vom...

Einsicht erhalten am:

Unterschrift

Aufnehmender: _____

Bei Lebensgemeinschaften: Haben die Eltern eine Sorgerechtserklärung abgegeben?

ja nein

Bei „Nein“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindesvater bzw. die Kindesmutter über die schulischen Leistungen unseres Kindes informiert wird.

Unterschrift der Mutter/des Vaters: _____

Einwilligungserklärungen:

Einwilligung zur Einholung von Auskünften

Zur Unterstützung unserer pädagogischen Arbeit kann es erforderlich sein, Auskünfte bei vorschulischen Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen.

einverstanden

nicht einverstanden

Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage

Aktivitäten unserer Schule präsentieren wir gelegentlich auf der Schulhomepage oder in der lokalen Presse, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes oder kreative Unterrichtsergebnisse abgebildet werden.

einverstanden

nicht einverstanden

Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes ist es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste zwecks Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen/Schüler erstellt wird, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen weiterzugeben.

einverstanden

nicht einverstanden

Einwilligung in die Übermittlung einer Klassenpflegschaft (Schulelternrat, Elternvertreter)

Die Klassenpflegschaften erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Zusammensetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung für die Zukunft selbstverständlich widerrufen.

einverstanden

nicht einverstanden

Bedarf an einem ergänzenden außerunterrichtlichen Angebot (Ganztagschule Dienstag-Donnerstag)

Es besteht Bedarf für mein/unser Kind, an der Teilnahme an einem ergänzenden, außerunterrichtlichen Angebot der Offenen Ganztagschule:

ja

nein

Teilnahme an vorschulischen Maßnahmen

Sprachtherapie

Ergotherapie

Psychomotorik

Andere:

**Zuletzt besuchte Schule
Die Einschulung ist am:**

erfolgt.

Krankenkasse

Zahl der Geschwister
Geschwister

| | |
|------------|---------------|
| Name _____ | Klasse: _____ |
| Name _____ | Klasse: _____ |

Eine Betreuung zu Hause ist im Notfall möglich ja nein

Kindergartenbesuch

| | |
|-------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | seit: _____ |
| <input type="checkbox"/> nein | |
| Name des Kindergartens | _____ |
| Kindergartengruppe: | _____ |
| Erzieherin: | |

Kann Ihr Kind schwimmen? ja nein
Abzeichnen: _____

Versteht Ihr Kind Aufforderungen? _____

Befolgt es diese? _____

Wurde die U9 durchgeführt? _____
Bitte eine Kopie des U-Heftes beifügen _____

Ist Ihr Kind gegen Masern geimpft?

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

(Nachweis bitte durch Vorlage des Impfausweises belegen)

Liegen für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen vor?

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

Falls ja, bitte ausfüllen

Wünsche (z.B. zur Klassenbildung)

Wir verpflichten uns/ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend mitzuteilen.

| | | | |
|--------------|----------------------|--|----------------------|
| Datum | <input type="text"/> | Unterschrift aller Erziehungsber. | <input type="text"/> |
|--------------|----------------------|--|----------------------|