

## Anmeldebogen für Klasse \_\_\_\_\_

## Schuljahr 20\_\_\_\_

Die nachfolgenden Angaben werden den derzeit gültigen rechtlichen Bestimmungen entsprechend erhoben. Die Datenspeicherung und Datenverarbeitung richten sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes und der Datenschutzverordnung. Sie haben gemäß Schulgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht.

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht: männlich  weiblich

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geburtsland: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ 2. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familiensprache: \_\_\_\_\_ 2. Familiensprache: \_\_\_\_\_

Konfession:  ev.  kath.  islam.  ohne  \_\_\_\_\_

Teilnahme in :  Religion  Werte und Normen

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Bei Unfall zu verständigen: \_\_\_\_\_ Notfallnummer: \_\_\_\_\_

Schwimmabzeichen:  nein  Seepferdchen  Bronze  Silber  Gold

2. Fremdsprache ab Klasse 6:  Französisch  Latein  weiß noch nicht

Mutter: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Vater: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Einschulungsjahr Grundschule: 20\_\_\_\_ Besuchte Grundschule: \_\_\_\_\_

**Sind Sie allein sorgeberechtigt?**  ja\*  nein

\*Falls dies zutrifft, bitte die Sorgeberechtigung auf der Rückseite ausfüllen.

**Beeinträchtigungen: Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Einschränkungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, sowie die regelmäßige Medikamenteneinnahme sogleich bei der Anmeldung mitgeteilt werden.**

Einschränkungen und Schwächen sind vorhanden:  ja\*  nein

Eine regelmäßige Medikamenteneinnahme ist notwendig:  ja\*  nein

\*Falls dies zutrifft, füllen Sie bitte das Beiblatt zu „Einschränkungen und Schwächen“ aus.

Mein Kind möchte, falls möglich, mit folgenden Kindern in eine Klasse ( maximal 2 Namen eintragen )

\_\_\_\_\_

**Wir verpflichten uns, ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.** Zwei Vordrucke Veränderungsanzeige haben wir / habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

## Erklärung zur Sorgeberechtigung

### Sorgeberechtigte:

Mutter  ja  nein

Vater  ja  nein

eine andere Person: \_\_\_\_\_

Die Sorgeberechtigten verpflichten sich, sich gegenseitig über die schulischen Belange informieren.

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

### **Hinweise an die Sorgeberechtigten 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:

- a. Zusammen lebende Eltern: Gemeinsames Sorgerecht (§ 1626 BGB) = Mitteilung von Daten an beide Elternteile grundsätzlich zulässig
- b. Dauernd getrennt lebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es sei denn, gerichtlich ist etwas anderes geregelt (§ 1671 BGB): Mitteilung grundsätzlich an beide Elternteile zulässig, aber bei gerichtlicher anderer Entscheidung Übermittlung nur an den festgelegten Sorgeberechtigten.
- c. Lebensgemeinschaften: Unverheiratete Partner mit gemeinsamen Kindern (§ 1626a BGB): a) Gemeinsames Sorgerecht bei Abgabe einer Sorgerechtserklärung des Kindesvaters: Übermittlung an beide Elternteile, ansonsten nur an die Mutter.

**Bei Alleinerziehenden:** Haben Sie das alleinige Sorgerecht?  ja

Gerichtsurteil vom: \_\_\_\_\_

Bei **Lebensgemeinschaften:** Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben?  ja  nein

Bei „Nein“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater über schulische Leistungen unseres Kindes informiert wird:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

Bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:

Die Schülerin/der Schüler lebt bei  der Mutter  dem Vater

einer anderen Person: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vaters

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift einer anderen sorgeberechtigten Person)

## Vollmacht

(nur bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben)

- das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt -

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
(Name der Mutter oder des Vaters bei der/dem die Schülerin/der Schüler lebt)

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes \_\_\_\_\_  
(Name der Schülerin/des Schülers)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils,  
bei dem die Schülerin/der Schüler nicht lebt

## **Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage**

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

Außerdem stimmen wir / stimme ich der Verwendung von Fotos oder Filmen zu schulinternen Zwecken (z.B. Klassenlisten, Dokumentation von Klassenfahrten oder im Sportunterricht) zu.

## **Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste**

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern/volljährigen Schülern weiterzugeben. Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer/Emailadresse enthält, und für die Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen/Schüler bestimmt ist, benötigen wir Ihr Einverständnis. Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

## **Einwilligung in die Übermittlung an den Klassenelternbeirat**

Die Klassenelternbeiräte erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten nur, 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.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

Salzgitter, den \_\_\_\_\_

---

Unterschriften aller Sorgeberechtigter



## Veränderungsanzeige

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

- Folgende Telefon-/Notfall-Telefonnummern bitte löschen: \_\_\_\_\_

- neue Notfallnummer: \_\_\_\_\_

- neue Telefonnummer auf der Klassenliste: \_\_\_\_\_

- Namensänderung des Kindes/der Erziehungsberechtigten ab: \_\_\_\_\_

- neu: \_\_\_\_\_

- Sorgerechtsänderung:

Bitte mit speziellem Formular dem Schulsekretariat melden!

- Anschriftenänderung ab: \_\_\_\_\_ neu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_



## Veränderungsanzeige

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

- Folgende Telefon-/Notfall-Telefonnummern bitte löschen: \_\_\_\_\_

- neue Notfallnummer: \_\_\_\_\_

- neue Telefonnummer auf der Klassenliste: \_\_\_\_\_

- Namensänderung des Kindes/der Erziehungsberechtigten ab: \_\_\_\_\_

- neu: \_\_\_\_\_

- Sorgerechtsänderung:

Bitte mit speziellem Formular dem Schulsekretariat melden!

- Anschriftenänderung ab: \_\_\_\_\_ neu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Beiblatt zu „Einschränkungen und Schwächen“

Es liegen Einschränkungen bzw. Schwächen vor im Bereich:

- Lernen \_\_\_\_\_
- Geistige Entwicklung \_\_\_\_\_
- Sehen \_\_\_\_\_
- Hören \_\_\_\_\_
- Sprache \_\_\_\_\_
- Körperliche und motorische Entwicklung \_\_\_\_\_
- Emotionale und soziale Entwicklung \_\_\_\_\_
- Weitere Hinweise \_\_\_\_\_
  
- Lese-Rechtschreib-Schwäche
- ADS / ADHS
- Allergien \_\_\_\_\_
- Chronische Erkrankungen \_\_\_\_\_
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Die angegebene Einschränkung/Schwäche/Chronische Erkrankung wurde bereits  
ärztlich diagnostiziert von:

\_\_\_\_\_

am: \_\_\_\_\_

Eine Behandlung erfolgt zurzeit durch:

\_\_\_\_\_

Folgende Medikamente müssen regelmäßig genommen werden:

\_\_\_\_\_