

Bei getrennt Lebenden : Haben Sie das alleinige Sorgerecht?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Gerichtsurteil/Negativbescheinigung des Jugendamtes vom _____	<u>Bitte zur Anmeldung mitbringen!</u>
Bei Lebensgemeinschaften : Haben die Eltern eine Sorgerechtserklärung abgegeben?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bei „Nein“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindesvater bzw. die Kindsmutter über die schulischen Leistungen unseres Kindes informiert wird.	Unterschrift der Mutter/des Vaters: ✗

3. Angaben zur Vorbildung

Einschulungsort:	Einschulungsjahr:
Wurde eine Klasse wiederholt?	
<input type="checkbox"/> Ja, Klasse: _____ <input type="checkbox"/> Nein	
Zuletzt besuchte Schule:	Klasse:

Diese Angaben werden gemäß der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen und die Fragen zum Zusammenleben der Elternteile gemäß der aktuellen Rechtsprechung und des BGB erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes NDS sowie den gegebenenfalls ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben gemäß Schulgesetz NDS ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht

4. Einwilligungserklärungen

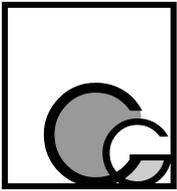
(Alle Einwilligungserklärungen können jederzeit widerrufen werden)

Einwilligung zur Einholung von Auskünften:
Zur Erleichterung des Schulbetriebes kann es erforderlich sein, Auskünfte beim Gesundheitsamt, Kindergärten, vorschulische Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung.
<input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden
Einwilligung zur Weitergabe einer Klassenliste:
Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/Email-Verteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern/volljährigen Schülern/Schülerinnen weiterzugeben. Für die Weitergabe einer solchen Liste an alle Eltern der klassenangehörigen SchülerInnen, die Name, Vornamen des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer/Emailadresse enthält, benötigen wir Ihr Einverständnis.
<input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden
Einwilligung zur Übermittlung an die Klassenpflegschaften:
Die Klassenpflegschaften (Eltervertreter) erhalten auf deren Wunsch von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie an dieser Stelle um Ihre Einwilligung.
<input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden

Wir verpflichten uns/Ich verpflichte mich, alle für die Schulen relevanten Änderungen u m g e h e n d der Schule mitzuteilen.	
✗ Unterschrift Personensorgeberechtigter 1	✗ Unterschrift Personensorgeberechtigter 2

5. Wünsche (z.B. zur Klassenbildung)

--



Aufnahme für das Schuljahr 20__/20__

Name der Schülerin/ des Schülers _____

Festgestellte, für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen:
(ggf. ärztliche Bescheinigung/Stellungnahmen/Verordnungen vorlegen)

Angaben zu notwendigen Maßnahmen (Medikamentierung o.ä.)

Berechtigte Personen zur Ergreifung o.a. Maßnahmen:

Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:

Esens, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r