

Anmeldung zur Aufnahme in Grundschulen

Angaben zum Kind:

Nachname: _____ Vorname: _____

Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Wohnort: _____

Straße: _____

Muttersprache: _____ Geburtsland: _____

Nationalität: _____

Anzahl der Geschwister: _____ Mädchen: _____ Jungen: _____

wieviertes Kind in Geschwisterreihe: _____

Besuchte Kindertageseinrichtung: _____

Hortanmeldung: ☐ ja wenn ja, welche Einrichtung: _____
☐ neinTeilnahme: ☐ Ethik ☐ Religion**Wer hat das Sorgerecht?** ☐ nachweislich☐ beide ☐ nur Mutter ☐ nur Vater ☐ andere: _____

	Sorgeberechtigte/r	Sorgeberechtigte/r
Nachname		
Vorname		
Anschrift		
Nationalität (Angabe freiwillig)		
Geburtsland (Angabe freiwillig)		
Telefonnummer Festnetz		
Telefonnummer Mobil		
Telefonnummer Arbeitsstelle		
Notfalltelefon (z.B. Großeltern)		
Beruf / Tätigkeit (freiwillige Angabe)		
E-Mail Adresse		

Individuelle Besonderheiten, die die Grundschule wissen sollte:

(z.B. Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, regelmäßige Medikamenteneinnahme, Notfallpräparate, schwere Operationen etc.)

Erhaltene Förderung:

☐ Logopädie ☐ Ergotherapie ☐ Frühförderung

Einverständniserklärungen:

Foto- und Videoaufnahmen: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass von meinem Kind Foto- und Videoaufnahmen in der Grundschule und bei Veranstaltungen, die durch die Schule organisiert werden, hergestellt und zur Öffentlichkeitsarbeit in der Grundschule (Presse, Websites der Stadt Sangerhausen und der Grundschule) verwendet werden dürfen.

☐ ja ☐ nein

Einverständniserklärung zum Datenaustausch:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen der Aufnahme in die Grundschule folgende Institutionen / Personen vorstehende, zweckgebundene, notwendige, personenbezogene Daten und Informationen sowie besondere personenbezogene Daten (z.B. Schülerportfolio und Unterlagen zum sonderpädagogischen Förderbedarf) untereinander austauschen dürfen:

- ☐ Schulen untereinander (z. B. bei Schul-Wechsel)
- ☐ Kindertageseinrichtungen / Hort
- ☐ Fördereinrichtungen / Therapiezentren
- ☐ Kinderärzte / Jugendzahnärztlicher Dienst / Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
- ☐ Kreisverwaltung Mansfeld-Südharz

Name des Kindes: _____

Seite **3** von **3**

- ☐ Landesschulamt
- ☐ Jugendamt
- ☐ Stadtverwaltung
- ☐ Veranstalter schulischer Events (z.B. ADAC, Kreissportbund)
- ☐ Polizei
- ☐ Unfallkasse

Ich entbinde die beteiligten Fachkräfte von ihrer Schweigepflicht untereinander.
Das Einverständnis gilt nur zur Ermittlung und Durchführung einer bestmöglichen Förderung
meines Kindes. Die Weitergabe der Daten erfolgt unter Einhaltung datenschutzrechtlicher
Bestimmungen. Diese Erklärung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden.

☐ ja ☐ nein

Datum

Unterschrift/en der Sorgeberechtigten

Bestätigung durch die Grundschule:

Aufnahmegespräch erfolgte am: _____

durch: _____

Unterschrift: _____