

Anmeldung zum Schulbesuch der Grundschule tom-Brook

Die nachfolgenden Angaben werden gemäß der aktuell gültigen Datenschutzverordnung 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 Schulgesetz Niedersachsen sowie den gegebenenfalls ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben gemäß Schulgesetz Niedersachsen ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht.

1. Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name:		Vorname:	
		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Straße:		PLZ, Ort:	
Geburtsdatum, Ort:			
Staatsangehörigkeit:	Geburtsland:	Sprache zu Hause:	Religion:
Fahrschüler:		Haltestelle:	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen:			
Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 1:		Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 2:	
✕		✕	
Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:			Krankenkasse:
Im Notfall alternativ zu den Personensorgeberechtigten zu verständigen	Name, Vorname		Telefonnummer:

2. Angaben zur Vorbildung

von - bis	Kindergarten/Grundschule Name, ggf. Anschrift	Klasse	Klassenlehrer/in
Teilnahme an vorschulischen Maßnahmen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
<input type="checkbox"/> SKG			
<input type="checkbox"/> Sprachtherapie / Logopädie <input type="checkbox"/> Frühförderung			
<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> andere: _____			

3. Bedarf an einem ergänzenden, außerschulischen Angebot

Es besteht Bedarf für mein/unser Kind, an der Teilnahme an einem ergänzenden, außerschulischen Angebot, wie z.B. verlässliche Grundschule:

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Betreuung bis 12.35 Uhr	

Notbetreuung bei witterungsbedingtem Unterrichtsausfall

Immer wieder kommt es vor, dass im ganzen Landkreis Aurich der Unterricht an allen allgemeinbildenden Schulen wegen extremer und gefährlicher Witterungsverhältnisse wie Sturm oder Blitzes ausfällt. Auch die Schulbusse fahren dann nicht. Wir bieten jedoch eine **Notbetreuung** an, falls Eltern diese z.B. aus beruflichen Gründen unbedingt brauchen. Diese findet von 7:35-12:35 Uhr (Standort Uthwerdum) bzw. 8:00-12:45 Uhr (Standort Oldeborg) statt. Es wird **kein Unterricht** erteilt. Sollten Sie Ihr Kind an solchen Tagen jedoch nicht bis 8 Uhr gebracht haben, gehen wir davon aus, dass keine Betreuung nötig ist und schicken die Betreuungskraft nach Hause.

Wir benötigen bei witterungsbed. Unterrichtsausfall eine Betreuung bis 12.35 Uhr bzw. 12.45 Uhr

ja nein

4. Einwilligungserklärungen

Einwilligung zur Einholung von Auskünften

Zur Erleichterung des Schulbetriebes, kann es erforderlich sein, Auskünfte beim Gesundheitsamt, Kindergärten, vorschulischen Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. **Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.**

Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit

- einverstanden
 nicht einverstanden

Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage und in der Zeitung

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule repräsentieren. Dabei ist es möglich, dass Bilder Ihres Kindes (**z.B. auf Gruppenfotos, keine Einzelporträts**, 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. **Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.**

Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit

- einverstanden
 nicht einverstanden

Einwilligung zur Weitergabe einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn jeder Klasse eine Telefonliste erstellt wurde, um **notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen** zwischen Eltern **weiterzugeben**. Für die Weitergabe einer solchen Liste an alle Eltern der klassenangehörigen Schüler/innen, die Name, Vorname des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer/Emailadresse enthält, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit

- einverstanden
 nicht einverstanden

5. Erklärung zur Sorgeberechtigung

Name der Mutter: _____	Name des Vaters: _____
Anschrift: _____ <i>Straße</i>	Anschrift: _____ <i>Straße</i>
_____ <i>PLZ, Ort</i>	_____ <i>PLZ, Ort</i>
Telefon: _____	Telefon: _____
Emailadresse: _____	Emailadresse: _____
Schulabschluss/ Berufsausbildung: _____	Schulabschluss/ Berufsausbildung: _____
Sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

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

Bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern:

Die Schülerin/der Schüler lebt bei

der Mutter dem Vater _____

Vollmacht

- 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 in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der Grundschule tom-Brook zu vertreten. **Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.**

x

Ort, Datum _____

Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils,
bei dem die Schülerin/der Schüler **NICHT** lebt

6. Wünsche (z.B. zur Klassenbildung)

Wir verpflichten uns/Ich mich, alle für die Schulen relevanten Änderungen **umgehend** der Schule mitzuteilen.

x

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 1

x

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 2