



Astrid-Lindgren-Schule

Grundschule der Stadt Büdelsdorf

mit den Standorten Neue Dorfstraße 110, Tel. 04331/148 850

und Sportallee 19, Tel. 04331/300 731, 24782 Büdelsdorf

Homepage: www.astrid-lindgren-schule-buedelsdorf.de

Schüler*innenaufnahmebogen¹

Vorname (Rufname unterstreichen) _____ **Nachname**

 Geburtsdatum, Geburtsort _____ Anzahl Geschwister _____ Staatsangehörigkeit

 Religionszugehörigkeit _____ Wunsch Religionsunterricht: _____ Zuzug nach
 evangelisch, katholisch oder ggf. Philosophie? Deutschland

 Krankenkasse _____ Muttersprache, die zu Hause gesprochen wird

 Welcher Kindergarten? _____ Kindergartenbesuch seit:

 Einschulungsdatum _____ Vorherige Schule, Klasse

Aktuelle Anschrift

 Straße, Hausnummer _____ Postleitzahl, Ort

 Telefon _____ Mail

 Besondere Förderungen in den letzten 3 Jahren? _____ Für die Schule bedeutsame Erkrankungen
 (z.B. Heilpädagogik, Sprachtherapie, Ergotherapie) (z.B. Allergien, Brille, Hörprobleme
 Medikamenteneinnahme, Behinderungen)

Eltern / Sorgeberechtigte

Mutter

 Vorname, Nachname _____ Straße, Postleitzahl, Ort

 Telefon

 Mail _____ Sorgerecht? ja nein

Vater

 Vorname, Nachname _____ Straße, Postleitzahl, Ort

 Telefon

 Mail _____ Sorgerecht? ja nein

Bei getrennt lebenden Eltern

Schulpost versenden an: **Anschrift des Kindes** Mutter Vater

Anderer Sorgeberechtigte/Sorgeberechtigter?

Vorname, Nachname	Straße, Postleitzahl, Ort
Telefon	
Mail	Sorgerecht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bei Lebensgemeinschaften

Alleiniges Sorgerecht? Ja Nein

Hat der andere Elternteil eine Sorgerechtserklärung abgegeben? Ja Nein
(Urteil bitte zur Anmeldung mitbringen.)

Datum Gerichtsurteil	Unterschrift des Aufnehmenden, Einsicht vom Gerichtsurteil erhalten am:
----------------------	---

Welche weiteren Personen können bei auftretender Krankheit oder einem Unfall während des Schulvormittags verständigt werden?

1.	Name, Vorname	Telefon
2.	Name, Vorname	Telefon
3.	Name, Vorname	Telefon

Wunschsüchsüler*innen

Bis zu **drei Wunschsüchsüler*innen**, mit denen Ihr Kind in die Klasse gehen soll.
Wir bemühen uns, mindestens einen Wunsch zu berücksichtigen.

_____ oder _____ oder _____

¹⁾ Die Angaben werden gem. der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen und bei 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 weiteren Vorschriften des landeseigenen SchulG sowie den ggf. ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben gemäß dem Schulgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Ihres Bundeslandes wenden.

Einverständniserklärungen²

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Telefonliste

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass meine/unsere Telefonnummer auf der Telefonliste der Klasse meines Kindes aufgeführt und an die jeweilige Klassenelternschaft weitergegeben wird.

Adressen an Klassenelternbeirat

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass die Klassenelternbeiräte von der Schule meine/unsere Namen und Adresdaten mit Telefonnummer und E-Mail-Adresse erhalten.

Bilder von Schulveranstaltungen

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass von meinem Kind im Rahmen schulischer Veranstaltungen Bilder erstellt und in der Klasse veröffentlicht werden.

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass von meinem Kind im Rahmen schulischer Veranstaltungen Bilder erstellt und im Schulgebäude veröffentlicht werden.

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass von meinem Kind im Rahmen schulischer Veranstaltungen Bilder erstellt und **mit Namen / ohne Namen** auf der Homepage veröffentlicht werden.

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass von meinem Kind im Rahmen schulischer Veranstaltungen Bilder erstellt und **mit Namen / ohne Namen** in der regionalen Presse (z.B. Landeszeitung, Büdelsdorfer Rundschau) veröffentlicht werden.

Einwilligung in die Übermittlung an den Schulfotografen

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass der jährlich bestellte Schulfotograf im Rahmen schulischer Veranstaltungen von meinem/ unserem Kind Einzel- und Klassenfotos erstellt.

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass die Schulverwaltung dem Schulfotografen Informationen übermittelt, damit die Klassenfotos mit Vor- und Nachnamen meines/ unseres Kindes versehen werden können.

Schulhund

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass der Schulhund im Unterricht meines/ unseres Kindes unter der Aufsicht von Frau Fleckenstein anwesend sein darf.

Mein/Unser Kind nimmt an allen verbindlichen Schulveranstaltungen nach § 11, Abs. 2 Schulgesetz uneingeschränkt teil.

Ort, Datum

Unterschrift aller Sorgeberechtigten

²Sie haben das Recht, diese Einwilligungen jederzeit zu widerrufen.