



Anmeldung Schüler:in

Familienname: _____ **Vorname:** _____
Geboren am: _____ **Geburtsort:** _____
Str., Hausnr.: _____
PLZ, Ort: _____ **Ortsteil:** _____
Geschlecht: männlich weiblich divers
Staatsangehörigkeit: Kind _____ Mutter _____ Vater _____
Anzahl der Geschwister: _____
1. Religionszugehörigkeit: evangelisch katholisch keine sonstige _____
2. Teilnahme am schulischen ev. Religionsunterricht
 ja nein
3. Fahrschüler:in mit Busfahrkarte: ja nein

Angaben Erziehungsberechtigte

Gemeinsames Sorgerecht: Ja Nein - falls „Nein“, bitte Formular *Sorgeberechtigung* (gelb) ausfüllen

	Mutter:	Vater:	Sonstige:
Name, Vorname			
Anschrift *			
Telefon privat *			
Telefon Arbeitsplatz			
Mobiltelefon			
E-Mail zwingend erforderlich			

* wenn die Schüleradresse übernommen werden soll, kann hier „s. o.“ eingetragen werden.

Welchen Kindergarten besucht Ihr Kind? _____ Seit wann? _____

Liegen für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen vor? Ja Nein
Falls „Ja“, bitte Formular *Erkrankungen* (rot) ausfüllen.

Einverständniserklärungen:

1. Datenweitergabe an den/die Klassenlehrer/in

Ich bin damit einverstanden, dass meine Telefonnummern (privat u. Notfallnummer) und E-Mail-Adresse an die **Klassenlehrkraft** weitergegeben werden.

ja

nein

2. Schülerbezogene Datenweitergabe – Erstellung Klassenliste

Ich bin damit einverstanden, dass Daten der Schüler:innen wie Telefonnummer, Anschrift und E-Mail-Adresse innerhalb der Klassengemeinschaft weitergegeben werden dürfen, um eine Klasseliste anzulegen.

ja

nein

3. Anfertigung von Schülerfotos

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind während der Grundschulzeit fotografiert wird. Die angefertigten Fotos erhalte ich optional zum Kauf.

ja

nein

4. Fotografien für öffentliche Presse

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind für Pressemeldungen **ohne Namensnennung** fotografiert werden darf.

ja

nein

5. Fotografien für die Schulhomepage

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind für Mitteilungen **ohne Namensnennung** auf unserer Homepage fotografiert werden darf.

ja

nein

6. Fotografien für unsere Schülerzeitung „Durchblick“

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind für Artikel unserer Schülerzeitung „Durchblick“ fotografiert und abgebildet werden darf (ggf. Nennung des Vornamens).

ja

nein

Wir verpflichten uns/ich verpflichte mich, alle Änderungen umgehend mitzuteilen.

/

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Erziehungsberechtigten

Dateneingabe erfolgt Datum/Zeichen