

# Schuleraufnahmebogen

Hinweis: Die nachfolgenden 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 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.

|                                                                                                                                                                                                                      |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Nur von der Schule auszufüllen:</b><br><input type="checkbox"/> Regeleinschulung Schuljahr _____<br><input type="checkbox"/> Antragseinschulung<br><input type="checkbox"/> Aufnahme zum _____<br>in Klasse _____ | <b>Stempel der aufnehmenden Schule</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|

## 1. Angaben zur Schülerin/zum Schüler

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------|------------|
| Name                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              | Vorname                                                   |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Straße                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | PLZ, Ort                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Geburtsdatum                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              | Geburtsort                                                |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Staatsangehörigkeit                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Geburtsland  | Sprache zu Hause                                          | Aussiedler |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Konfession                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Krankenkasse | Fahrschüler                                               |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |            |
| Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame Erkrankungen/Behinderungen                                                                                                                                                                                                                              |              |                                                           |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Nur bei <b>chronisch kranken Schülern</b> , die aufgrund des Alters oder einer Behinderung nicht in der Lage sind, sich selbst zu medikamentieren: Ich bin damit einverstanden, dass nachfolgende Personen meinem Kind folgende benannte Medikamente aushändigen bzw. im Notfall verabreichen dürfen: |              |                                                           |            |
| Person 1: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | Medikament, Dosierung: _____                              |            |
| Person 2: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              | Medikament, Dosierung: _____                              |            |
| Unterschrift Personensorgeberechtigter 1:                                                                                                                                                                                                                                                             |              | Unterschrift Personensorgeberechtigter 2:                 |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |
| Name, Adresse, Telefonnummer des betreuenden Arztes:                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                           |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |              |                                                           |            |

|                                                                         |               |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Im Notfall alternativ zu den Personensorgeberechtigten zu verständigen: |               |
| Name, Vorname                                                           | Telefonnummer |
|                                                                         |               |
|                                                                         |               |

## 2. Angaben zur Vorbildung

| von - bis | Kindergarten/Grundschule<br>(Name, Anschrift) | Klasse | Klassenlehrer(in) |
|-----------|-----------------------------------------------|--------|-------------------|
|           |                                               |        |                   |
|           |                                               |        |                   |
|           |                                               |        |                   |

Teilnahme an vorschulischen Maßnahmen:

☐ Sprachtherapie      ☐ Ergotherapie  
☐ Psychomotorik      ☐ andere: \_\_\_\_\_

## 3. Bedarf an einem ergänzenden, außerunterrichtlichen Angebot (Extravertrag)

|                                                                                                              |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Es besteht Bedarf für mein/unser Kind, an der Teilnahme an einem ergänzenden, außerunterrichtlichen Angebot: |                                                           |
| Frühbetreuung 07:00 bis 08:00 zu 25,00€ mtl.                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein |
| Frühbetreuung 07:30 bis 08:00 zu 20,00€ mtl.                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein |

Warmes Mittagessen nach Schulschluss sowie weitere Betreuungsangebote können über den Hort (KiTa Oldenswort) in Anspruch genommen werden.

## 4. Einwilligungserklärungen

| Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir Aktivitäten unserer Schule repräsentieren. Dabei ist es möglich, dass Bilder Ihres Kindes <b>z.B. auf Gruppenfotos</b>, (keine Einzelportraits, ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir Ihre Einwilligung. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.</p> |                                                                                        |
| Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> einverstanden<br><input type="checkbox"/> nicht einverstanden |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Einwilligung zur Einholung von Auskünften</b><br>Zur Erleichterung des Schulbetriebes, kann es erforderlich sein, Auskünfte beim Gesundheitsamt, bei Kindertagesstätten, 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.                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                      |
| <b>Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> <b>einverstanden</b><br><input type="checkbox"/> <b>nicht einverstanden</b> |
| <b>Einwilligung zur Weitergabe einer Klassenliste</b><br>Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt wird, um <b>notfalls mittels Telefonkette</b> bestimmte <b>Informationen</b> (z.B. wetterbedingter Schulausfall, kurzfristiger Busausfall usw.) weiterzugeben. Diese Liste enthält Name, Vorname des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer und wird an alle Eltern der klassenangehörigen Schüler/Schülerinnen weitergegeben. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden. |                                                                                                      |
| <b>Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> <b>einverstanden</b><br><input type="checkbox"/> <b>nicht einverstanden</b> |
| <b>Einwilligung zur Übermittlung an die Elternvertretung</b><br>Die Elternvertreter können von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten erhalten. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Besetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung selbstverständlich für die Zukunft widerrufen.                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                      |
| <b>Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> <b>einverstanden</b><br><input type="checkbox"/> <b>nicht einverstanden</b> |

## 5. Angaben zu den Personensorgeberechtigten

|                     | Personensorgeberechtigter 1 | Personensorgeberechtigter 2 |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Name                |                             |                             |
| Vorname             |                             |                             |
| Anschrift           |                             |                             |
| PLZ, Wohnort        |                             |                             |
| Geburtsland         |                             |                             |
| Datum des Zuzugs    |                             |                             |
| Telefon:            |                             |                             |
| Mobiltelefon:       |                             |                             |
| Telefon dienstlich: |                             |                             |
| E-Mail-Adresse:     |                             |                             |

## Hinweise an die Sorgeberechtigten zur Datenweitergabe:

Das Sorgerecht ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Es unterscheidet verschiedene Gruppen von Sorgeberechtigten. Die häufigsten Konstellationen - mit Konsequenzen für die Befugnis, Daten des Kindes an diese Personen weiterzugeben - sind:

- Verheiratete zusammenlebende Eltern: Gemeinsames Sorgerecht (§ 1626 BGB) = Mitteilung von Daten an beide Elternteile grundsätzlich zulässig.
- Dauernd getrennt lebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es sei denn, gerichtlich ist etwas anderes geregelt (§ 1671 BGB) = Mitteilung grundsätzlich an beide Elternteile zulässig, aber bei gerichtlich anders lautender Entscheidung: Übermittlung nur an den festgelegten Sorgeberechtigten.
- Lebensgemeinschaften: Unverheiratete Partner mit gemeinsamen Kindern (§ 1626a BGB): Gemeinsames Sorgerecht bei der Abgabe einer Sorgerechtserklärung der Eltern: Übermittlung an beide Elternteile, ansonsten nur an die Mutter.

**Ergänzender Hinweis:** In der Regel orientieren wir uns an § 1687 BGB, wonach bei getrenntlebenden Eltern der Sorgeberechtigte, bei dem sich das Kind aufhält, für alle alltäglichen Angelegenheiten entscheidungsbefugt und informationsberechtigt ist. Der andere Elternteil ist **seitens der Schule** nur in Angelegenheiten von erheblicher Bedeutung zu beteiligen. Darunter fallen wichtige schulische Angelegenheiten wie: Anmeldung, Nichtversetzung, vorübergehender Ausschluss vom Unterricht über eine Woche hinaus und schwerwiegende Sachverhalte, die das Schulverhältnis wesentlich beeinträchtigen.

|                                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bei Alleinerziehenden:</b> Haben Sie das alleinige Sorgerecht?                      |                                                                                                                                                              |                                                                                             |
| Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>                              | Gerichtsurteil/Negativbescheinigung des Jugendamtes vom<br><br>_____<br><br><b>Bitte zur Anmeldung mitbringen!</b>                                           | Einsicht erhalten am<br><br>_____<br><br>Unterschrift Annehmender                           |
| <b>Bei Lebensgemeinschaften:</b> Haben die Eltern eine Sorgerechtserklärung abgegeben? |                                                                                                                                                              |                                                                                             |
| Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>                              | Bei " <b>Nein</b> ": Ich bin damit einverstanden, dass auch der Kindesvater bzw. die Kindesmutter über schulische Leistungen unseres Kindes informiert wird. | _____<br>Unterschrift der Mutter<br><br><b>oder</b><br><br>_____<br>Unterschrift des Vaters |

|                                                                                                                                     |                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Wir verpflichten uns/Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen <u>umgehend</u> der Schule mitzuteilen.</b> |                                                   |
| _____<br>Unterschrift Personensorgeberechtigter 1                                                                                   | _____<br>Unterschrift Personensorgeberechtigter 2 |