



Anmeldeformular für Fünftklässler

	Schülerin/ Schüler	Mutter	Vater
Vorname(n)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
erziehungsberechtigt		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Straße/ Haus-Nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon-Nr.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Notfall-Tel.-Nr. Handy	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Notfall-Tel.-Nr. Arbeit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Konfession	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Nimmt teil am	<input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> ev. Unterricht	Krankenkasse Pflicht-, Freiwillig-, Familien-, Privatversicherung	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Name der Krankenkasse	<input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>	Anerkannte Legasthenie mit Bescheid	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Geburtsland	<input type="text"/>	Muttersprache Was sprechen die Eltern?	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	Hauptbuch-Nr. füllt die Schule aus	<input type="text"/>
Verkehrssprache Was wird Zuhause gesprochen?	<input type="text"/>	Grundsul-Klasse	<input type="text"/>
Aussiedler Jahr des Zugangs nach D.	<input type="text"/>	Fahrschüler Bitte Passbild abgeben	<input type="checkbox"/> Winter ¹ <input type="checkbox"/> Dauer ²
Jahr der 1. Einschulung	<input type="text"/>		
Name der jetzigen Grundschule	<input type="text"/>		

¹ Winter: Wohnort weiter als 4 km von der Schule entfernt

² Dauer: Wohnort weiter als 6 km von der Schule entfernt
lt. FALK-Routenplaner

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass unser/mein Kind für **schulische** Veröffentlichungen **fotografiert/gefilmt** werden darf³ Ja Nein

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass Kontaktdaten (E-Mail, Tel.-Nr.) an den Elternbeirat weitergegeben Ja Nein

Gesundheitliche Beeinträchtigungen
Diese Angaben sind freiwillig

Gewünschte/r Mitschüler/in
Bitte vorher absprechen

1. Wunsch

2. Wunsch

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift der Sekretärin

³Einwilligung zur Darstellung von Bildern/Videos auf der Schulhomepage

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung zu den pädagogisch-didaktischen Inhalten die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einwilligung der betroffenen Person nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes.

Sie haben selbstverständlich das Recht, die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Die Bilder/Videos werden nach dem Widerruf unverzüglich von der Schulhomepage gelöscht. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass die Bilder/Videos bei Suchmaschinen, Archivseiten usw. auffindbar sein können, auch wenn die Schule ein für Sie insoweit gemäß Artikel 17 Abs. 2 der Verordnung (EU) 2016/679 bestehendes „Recht auf Vergessenwerden“ pflichtgemäß erfüllt hat.