



Astrid-Lindgren-Grundschule

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der erziehungsberechtigten Personen, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Diese Informationen finden Sie in unserer Infomappe.

Schulanmeldung ab _____ in Klasse _____

Angaben zum Schulkind

Nachname	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Staatsangehörigkeit	
Religion	<input type="checkbox"/> evangelisch/lutherisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> sonstige _____ <input type="checkbox"/> ohne
Anschrift	
Telefon-Nummer:	
Name der besuchten Kita bzw. der abgebenden Schule	

Angaben zu den erziehungsberechtigten Personen

Mutter

Vater

Name, Vorname		
abweichende Anschrift		
Herkunftsland		
Handy-Nummer		
E-Mail		

Weitere Notfall-Telefonnummern: _____

Welche Sprache wird zu Hause überwiegend gesprochen _____

Sonstige wichtige Angaben, z. B. Allergien oder Krankheiten des Kindes:

(bitte nennen Sie die Symptome und, falls erforderlich, die entsprechende Medikation)

- ☐ Wir sind damit einverstanden, dass die Schulleitung mit der Kita über den Entwicklungsstand und die Schulreife unseres Kindes spricht.
- ☐ Wir erklären uns damit einverstanden, dass unsere Anschrift sowie unsere Telefon- bzw. Handynummer auf der Klassenliste erscheint.
- ☐ Unser Kind darf auf einem Foto in der Zeitung oder auf der Internetseite der Schule ohne Nennung des Namens zu erkennen sein.
- ☐ Wir bestätigen, dass von uns gefertigte Fotoaufnahmen während schulischer Veranstaltungen nur für unseren privaten Gebrauch sind. Wir wissen, dass eine Veröffentlichung im Internet nicht erlaubt ist.
- ☐ Uns ist bewusst, dass wir unsere Zustimmung jederzeit widerrufen können.
- ☐ Die Belehrung über das Infektionsschutzgesetz gemäß § 34 Abs. 5 IfSG haben wir mit der Infomappe erhalten und zur Kenntnis genommen.
- ☐ Die Information über den Waffenerlass des Kultusministeriums wurde uns mit der Infomappe ausgehändigt und von uns akzeptiert.
- ☐ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Stammdaten unseres Kindes zur Überprüfung der Schulpflichterfüllung an die potenzielle weiterführende Schule, Kooperative Gesamtschule Sehnde (KGS), weitergeleitet werden.
- ☐ Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind uns mit der Info-Mappe ausgehändigt worden. Wir erklären uns damit einverstanden.
- ☐ Uns wurde die Informationsmappe der Astrid-Lindgren-Grundschule ausgehändigt.

Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule nur für die
Klassen 1 und 2

Die Kinder aus den Klassen 1 und 2 haben täglich 4 Stunden Unterricht. Wenn Sie eine Betreuung wünschen, können Sie Ihr Kind hierfür anmelden. Dann bleibt Ihr Kind montags bis freitags von **8.00 Uhr bis 12.40 Uhr** in der Schule.

- ☐ Wir melden unser Kind verpflichtend zur Betreuung von montags bis freitags an
- ☐ Wir melden unser Kind **nicht** zur Betreuung an
-

Datum:

Unterschrift der Mutter:

Datum:

Unterschrift des Vaters:

(Wichtig: Es müssen beide Elternteile diese Schulanmeldung unterschreiben)

Erklärung zur Sorgeberechtigung

Schülerin/Schüler:

Name der Mutter:	Name des Vaters:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
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
- ☐

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Vollmacht

(nur bei getrenntlebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben)

- 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 _____
(Name der Schülerin/des Schülers)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

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