

## Anmeldebogen

(Stand 2/2023)

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, 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 Papierform im Sekretariat.

Bitte beachten Sie, dass Sie z.B. bei Kindern die die Schule wechseln, nicht alle Punkte eintragen müssen.

Angaben zum Schulkind:			
Nachname des Kindes			
Vorname des Kindes			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geburtstag	
Geburtsort		Geburtsland	
Straße			
PLZ/Ort			
Konfession (Religion):		Herkunftssprache:	
Staatsangehörigkeit		in Deutschland seit:	
Masernschutz (Ärztliche Bescheinigung oder Impfausweis mitbringen)	Am:  Und am:		
Anzahl der Geschwister und Nummer in der Geschwisterreihe*	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> z.B. 2. Kind von 3 1 2 3 4 5 6	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1 2 3 4 5 6	
Fahrschüler/in:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Linienbus	<input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> nein
Liegen für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen, Behinderungen oder Allergien vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche		
Kindergartenbesuch	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Name der Einrichtung: .....		
Kommunikation mit dem Kindergarten	Schule und Kindergarten dürfen sich über mein Kind austauschen.  _____		
	Unterschrift		

Veröffentlichung von Fotos, Filmen, auf der Homepage oder in der Presse	<input type="checkbox"/> Hiermit willige ich/willigen wir ein, dass Fotos und Filme für schulinterne Zwecke (z.B. im Rahmen des Kunstunterrichts) gemacht werden.
	<input type="checkbox"/> Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass Fotos auf der Internetseite der GS Otze veröffentlicht werden <input type="checkbox"/> Inklusive Namensnennung
	<input type="checkbox"/> Ich willige/wir willigen ein, dass mein Kind im Rahmen einer Berichterstattung in der Presse gezeigt werden darf. <input type="checkbox"/> Inklusive Namensnennung
	<hr/> Unterschrift beider Erziehungsberechtigten

**Mit der Anmeldung**

- willige ich/ willigen wir ein, dass eine Stammgruppenliste (mit Namen, Telefonnummern und Emailadresse) erstellt und für alle SchülerInnen/Eltern der Stammgruppe veröffentlicht wird, um z.B. notfalls mittels einem Emailverteiler dringende Informationen weitergeben zu können.
- willige ich/ willigen wir ein, mit einer angegebenen Emailadresse in den Elternverteiler, für relevante Informationen der Schulleitung, aufgenommen zu werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Erziehungsberechtigten

Sorgeberechtigung liegt bei			
<input type="checkbox"/> beiden Elternteilen	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Pflegeeltern/Vormund
Anschrift der Mutter		Anschrift des Vaters	
Nachname		Nachname	
Vorname		Vorname	
Straße		Straße	
PLZ/Ort		PLZ/Ort	
Email		Email	
Telefon		Telefon	
Handy		Handy	
Telefon dienstl.		Telefon dienstl.	
Notfallkontakt:			

Sollte die Sorgeberechtigung nur bei einem Elternteil liegen, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

Mein Kind lebt bei	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
	<input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Pflegeeltern
	<input type="checkbox"/> Tante <input type="checkbox"/> Onkel <input type="checkbox"/> _____
	_____
	Nachname, Vorname
_____	Straße, Hausnummer
_____	PLZ, Ort
_____	Telefonnummer
Es besteht eine Vormundschaft für mein Kind durch folgende Person/Behörde:	
_____	
Behörde/Nachname, Vorname	
_____	
Straße, Hausnummer	
_____	
PLZ, Ort	

**Vollmacht**

Nur bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben. Das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt, ggf. bitte durchstreichen.

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
(Name des Elternteils wo das Kind lebt)

Die Interessen meines Kindes \_\_\_\_\_  
(Name des Kindes)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule oder der Schulbehörde zu vertreten. Die Vollmacht gilt bis zum schriftlichen Widerruf.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)  
das Kind nicht lebt)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils, bei dem