

Anmeldung Schuljahr 20___/___	Klasse ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩	Aufnahmedatum:
1. Angaben zur Person des Kindes		
Vor- u. Nachname (Rufnamen bitte unterstreichen)		Geburtsdatum
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers		Geburtsland-/ort
Straße/Hausnr.		Nationalität (Pass)
PLZ /Wohnort/Ortsteil		Familiensprache
Telefon privat:		Religionszugehörigkeit
Bei Ausländern/Aussiedlern:		
Einwanderungsdatum:	Seit wann ist das Kind an einer deutschen Schule?	
War Ihr Kind in einer Sprachfördermaßnahme? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Zeitraum:		

2. Erziehungsberechtigte

Name der Mutter:	Name des Vaters:
Straße	Straße
PLZ, Ort	PLZ, Ort
E-Mail	E-Mail
Telefon (Dienst/Arbeit)	Telefon (Dienst/Arbeit)
Handy	Handy
Weiterer Notfall-Kontakt mit Telefon:	
Das Kind lebt bei <input type="checkbox"/> den Eltern <input type="checkbox"/> bei der Mutter <input type="checkbox"/> beim Vater <input type="checkbox"/> Pflegefamilie/Wohngruppe	
Sorgeberechtigung <input type="checkbox"/> haben beide <input type="checkbox"/> hat die Mutter <input type="checkbox"/> hat der Vater <input type="checkbox"/> Vormund (bitte Anlage 1 ausfüllen) Sorgeberechtigung ist bei getrennt lebenden/geschiedenen Eltern durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.	

3. Weitere Informationen zum Kind

Jahr der Einschulung:	Klasse _____ wiederholt	
Bisherige Schule:		
Mein Kind hat ausreichenden Masernschutz (§ 20 Abs. 9 IfSG) (Kopie des Impfausweises einreichen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kinder mit festgestellten Unterstützungsbedarf (Bitte das Gutachten/die Verfügung mit der Anmeldung einreichen.)		
<input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Sozial-Emotional <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Motorisch <input type="checkbox"/> Hören / Sehen		
Mein Kind ist getestet worden und gilt als hochbegabt*:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind hat eine Lese-Rechtschreib-Schwäche*:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind hat eine Dyskalkulie (Mathe-Schwäche)*:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mein Kind befindet sich derzeit in Therapie:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
* Bitte zu allen Bereichen ärztliche oder therapeutische Atteste/Gutachten/Berichte vorlegen.		
Mein Kind hat folgende Besonderheiten (z.B.: körperliche Einschränkungen, Allergien):		
Hinweise zur regelmäßigen Medikamenteneinnahme:		
Welche Schwimmbadabzeichen hat ihr Kind?	<input type="checkbox"/> keines <input type="checkbox"/> Bronze <input type="checkbox"/> Silber <input type="checkbox"/> Gold	

4. Schulorganisation

Mein Kind nimmt am folgenden (Religions-)Unterricht teil:	<input type="checkbox"/> ev. Rel <input type="checkbox"/> kath. Rel Der Unterricht wird z.T. konfessionell-kooperativ erteilt.	<input type="checkbox"/> Werte & Normen
Teilnahme an der Bücherausleihe	wenn ja: <input type="checkbox"/> Vollzahler <input type="checkbox"/> 80%-Zahler * <input type="checkbox"/> Nullzahler *	
<input type="checkbox"/> nein (Bücher werden selbst gekauft) <input type="checkbox"/> Unterstützung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket * Schulbescheinigungen / entsprechende Leistungsnachweise vorlegen		
Kostenlose Busfahrkarte		
Name der Einstiegshaltestelle _____		
Anspruchsberechtigung: Jahrg. 5-6 ab 3 km Ort/Linie _____		
Jahrg. 7-10 ab 4 km		

5. Erstellung von Klassenlisten für den klasseninternen Gebrauch

Für die Erstellung einer Klassenliste, die den Namen und Vornamen des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer enthält, und die für die Weitergabe an alle Eltern der Klasse bestimmt ist, benötigen wir Ihr Einverständnis.

- Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten auf einer Klassenliste bekannt gegeben werden.
- meine Telefonnummer darf nicht auf einer internen Klassenliste erscheinen.

Festnetz- und/oder Handynummer für die Klassenliste: _____

6. Einwilligungen zur Veröffentlichung von Fotos auf der Homepage und in der lokalen Presse

Wir möchten auf der schuleigenen Homepage (www.wilhelm-fredemann-obs.de) Fotos von den Aktivitäten (insbesondere Tage der offenen Tür, Schulfeste, Ausflüge, Projektwoche, ...) einstellen.

Auch möchten wir Veröffentlichungen in der lokalen Presse vornehmen können (Schulfeste, Abschluss, Projekte, ...) Diese Einwilligung ist freiwillig, sie kann jederzeit widerrufen werden. Sollten Sie nicht einwilligen, entstehen Ihnen bzw. Ihrem Kind keine Nachteile.

Da die Internetseite frei erreichbar ist, können wir nicht garantieren, dass die eingestellten Fotos nicht von Dritten kopiert und/oder weitergegeben werden. Eine Weitergabe an Dritte durch unsere Schule erfolgt aber nicht ohne Ihre gesonderte Zustimmung.

Ich bin/Wir sind mit der Veröffentlichung von Fotos und des Vor- und Zunamens

- auf der Homepage der Schule einverstanden.
- in der lokalen Presse einverstanden.
- nicht damit einverstanden, dass Fotos und Namen veröffentlicht werden.
- Mein Kind wird die Lehrkraft gegebenenfalls daran erinnern, wenn es nicht fotografiert/gedreht werden darf.

7. Mitschülerwunsch

1.

2.

8. Erklärungen

Mit meiner/unserer Unterschrift/en erkläre/n ich/wir die die Richtigkeit der oben genannten Angaben.

Melle, den _____

(Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)

Einwilligung in die Benutzerordnung von IServ

(Die Datenschutzerklärung der Wilhelm-Fredemann-Oberschule zur Nutzung der Kommunikations- und Austauschplattform IServ finden Sie auf der Homepage der Schule.)

Name:

Vorname:

Klasse:

Gegenstand der Einwilligung:	Für die Einwilligung bitte ankreuzen:
Ich habe/wir haben die Datenschutzerklärung der Wilhelm-Fredemann-Oberschule zur Nutzung der Kommunikations- und Austauschplattform IServ gelesen und erkläre mich/erklären uns mit den darin enthaltenen Nutzungsbedingungen – Anhänge inbegriffen – einverstanden.	

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligungserklärung jederzeit ohne nachteilige Folgen widerrufen kann/können.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift

(Schüler/-in, Lehrer/-in, sonstige volljährige Nutzer/-in)

Unterschrift

(Erziehungsberechtigte/-r bei Personen unter 18 Jahren)

Erklärung zur Sorgeberechtigung bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern

Schüler/Schülerin: _____

Vorname, Nachname (Erziehungsberechtigte I)	Vorname, Nachname (Erziehungsberechtigte II)
Anschrift	Anschrift
Telefon	Telefon
Handy	Handy
E-Mail	E-Mail
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, legen Sie bitte das Urteil des Familiengerichtes vor.

Die Schülerin / der Schüler lebt bei: Vater Mutter _____

Wechselmodell, und zwar: _____

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

Vollmacht

(Nur bei getrennt lebenden / geschiedenen Sorgeberechtigten, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben)

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn _____
Name des Elternteils, bei dem das Kind lebt)

die Interessen meines Kindes _____
in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der Wilhelm-Fredemann-Oberschule und dem
Regionalem Landesamt für Schule und Bildung zu vertreten.
Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils, bei dem das Kind **nicht** lebt