

Anmeldung in der *Grundschule Schweinitz*

Obere Weinberge 3, 06917 Jessen (Elster) / OT Schweinitz, Tel. (03537) 21 23 49, E-Mail: kontakt@gs-schweinitz.bildung-lsa.de



Aufnahme Schuljahr: _____

Regeleinschulung

Einschulung nach Zurückstellung

Aufnahme mit sonderpädagogischem Förderbedarf

in Klasse: _____

vorzeitige Einschulung

Zurückstellung wird beantragt

Aufnahme nach Schulwechsel

Angaben zum Schüler / zur Schülerin:

Nachname, (alle) Vornamen: Rufname unterstreichen			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich	
Geburtsdatum / Geburtsort:			
Wohnanschrift:			
Staatsangehörigkeit:			
Religionsbekenntnis:			
Anzahl Geschwister:			
Migrationshintergrund:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
	<i>wenn ja</i>		
	in Deutschland seit: _____		
	Herkunftsland: _____		
Sprache in der Familie: _____			

Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Mutter		Vater	
Nachname, Vorname:		Nachname, Vorname:	
Sorgeberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wohnanschrift: (falls abweichend von Schüler-Wohnanschrift)		Wohnanschrift: (falls abweichend von Schüler-Wohnanschrift)	
private Telefonnummer: bevorzugter Kontakt <input type="checkbox"/>		private Telefonnummer: bevorzugter Kontakt <input type="checkbox"/>	
dienstl. Telefonnummer: bevorzugter Kontakt <input type="checkbox"/>		dienstl. Telefonnummer: bevorzugter Kontakt <input type="checkbox"/>	
sonstige Telefonnummern (Großeltern etc.):			
E-Mail:			

Sorgerecht:

Alleinsorgeberechtigte legen bitte eine "Negativbescheinigung" aus der Sorgeregisterauskunft, erhältlich beim Jugendamt, geschiedene Eltern einen gerichtlichen Beschluss der Entscheidung vor.

Gemeinsam Sorgeberechtigte, die getrennt leben, bzw. geschieden sind, fügen dann bitte eine für das Kind getroffene "Sorgevereinbarung" hinzu, aus der klar und deutlich die Reichweite der Vollmacht hervorgeht.

Nur auszufüllen bei getrenntlebenden Eltern

Die Schülerin / der Schüler lebt bei Mutter Vater

Kita / Grundschule

von - bis	Kita / Grundschule (Name, Anschrift)

Einwilligung zur Einholung von Auskünften (Schweigepflichtentbindung)

Zur Erleichterung des Schulbetriebs, kann es erforderlich sein, Auskünfte beim Gesundheitsamt, in der Kindertagesstätte, vorschulischen Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich von Ihnen widerrufen werden.

Der/Die Personensorgeberechtigte/n ist/sind damit einverstanden nicht einverstanden

Besonderheiten des Kindes:

<input type="checkbox"/> Frühförderung	<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Linkshänder	<input type="checkbox"/> Brillenträger
<input type="checkbox"/> Sonstiges _____				

Notfall:

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass im Notfall für unser Kind eine ärztliche Behandlung durch die Schule eingeleitet wird.

ja nein

Krankenkasse: _____ Bei wem versichert? Mutter Vater

Allergien, Erkrankungen: _____

Medikamente: _____

Fotoerlaubnis:

Einwilligung zur Fototerlaubnis und Verarbeitung:

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit ist es möglich, dass Bilder im Rahmen von schulischen Veranstaltungen in Aushängen, Schülerzeitung, Schulhomepage, Schulchronik, etc. (Presse wird bei Bedarf gesondert abefragt) abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich von Ihnen widerrufen werden.

Der/Die Personensorgeberechtigte/n ist/sind damit einverstanden nicht einverstanden

Information zur Entlassungszeit:

Nach dem Unterricht (auch bei Unterrichtsausfall, Hitzefrei, etc.)

geht mein Kind in den Hort geht mein Kind allein nach Hause ist mein Kind ein Buskind

wird mein Kind von einer der folgenden Personen abgeholt:

(weitere abholberechtigte Personen, außer den Personensorgeberechtigten)

Nachname Vorname

Nachname Vorname

Nachname Vorname

Nachname Vorname

Von der Schule auszufüllen

Vorgelegte Nachweise:

- Nachweis über Masernschutzimpfung
- Geburtsurkunde
- Sorgerechtsnachweis/Eheurkunde
- Meldebescheinigung des Personensorgeberechtigten, bei dem das Kind wohnt
- Belehrung Infektionsschutzgesetz

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer o. g. Daten umgehend mit!

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2