

Anmeldung für das Schuljahr _____

Geburtsurkunde lag vor: Ja nein:
(wird von der Schule ausgefüllt)

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Dieser Aufnahmebogen erhält 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 befinden sich auf unserer Homepage unter folgendem Link: <https://wordpress.nibis.de/gisleiferde/neuigkeiten/kontakte-impressum-und-datenschutzerklaerung>.

Angaben zum Schulkind	
Name:	Vorname:
Geschlecht: weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>	Kind wohnt bei: Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geburtsland:	Teilnahme am ev. Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit:	Anschrift:
Konfession: <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Katholisch <input type="checkbox"/> Islamisch <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/> ohne	Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____ Ortsteil: _____
Krankheiten, Medikamente, Hilfsmittel, Allergien (soweit für die Schule von Bedeutung): Wenn, ja welche:	
Kindergartenbesuch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Mein/unser Kind besucht folgenden Kindergarten: <input type="checkbox"/> Kita Dalldorf <input type="checkbox"/> Kita Leiferde I <input type="checkbox"/> Kita Leiferde II <input type="checkbox"/> Kita Leiferde Volkser Straße Gruppe: _____	Andere Kita: _____ Tel.: _____ oder: Grundschule: _____ Klasse: _____
Wunsch für die Klassenzusammensetzung (Freund/in – bitte max. 1 eintragen)	

Rückseite beachten

Angaben zu den Erziehungsberechtigten	
Kontaktdaten Mutter	Kontaktdaten Vater
Nachname:	Nachname:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
PLZ/Ort:	PLZ/Ort:
Ortsteil:	Ortsteil:
Telefon privat:	Telefon privat:
Mobil:	Mobil:
Email-Adresse: (verpflichtend, nur eine)	
Erreichbarkeit in Notfällen: (falls abweichend)	

1. Mit unserer Unterschrift bestätigen wir, dass wir
 - ✓ das Merkblatt zum Infektionsschutzgesetz und
 - ✓ den Erlass über das Verbot des Mitbringens von Waffen usw. in Schulen erhalten haben.
2. Hiermit erteilen wir der Grundschule Leiferde die Vollmacht, in unserem Auftrag bei einem Verdacht einer entsprechenden Notwendigkeit den Transport unseres Kindes zur ambulanten bzw. stationären Behandlung zu veranlassen.
3. Uns ist auch bewusst, dass wir verpflichtet sind, jegliche Änderungen der obigen Angaben, der Schule zeitnah mitzuteilen.
4. Ich bin damit einverstanden, dass nach der Einschulung ein Klassenfoto in der Zeitung veröffentlicht wird. (mit Namen/ohne Namen) Ja Nein
5. Entbindung von der Schweigepflicht
Ich/Wir entbinden(n) die Grundschule ggü. dem Kindergarten von der Schweigepflicht. Die Schweigepflichtentbindung dient dem Informationsaustausch zwischen den o.g. Stellen, um einen optimalen Übergang vom Kindergarten zur Schule zu gestalten. Ich kann/Wir können jederzeit diese Einwilligung widerrufen.

Ort, Datum
Unterschrift Mutter
Unterschrift Vater

Bei getrennt lebenden Eltern: Unterschrift beider Elternteile