

# Anmeldung an einer Oelder Grundschule im Schuljahr 2022/2023

## Personalblatt

| Angaben zum Kind   |   |
|--|---|
| Name:  | Vorname(n):   |
| Straße/ Haus-Nr.:  |   |
| PLZ/Ort:   |   |
| E-Mail:  |   |
| Geb.-Datum:  | Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers |
| Geb.- Land u. Ort:   | Konfession:   |
| Staatsangehörigkeit(en):   | Spätaussiedler <input type="checkbox"/>   |
| Zuzug nach Deutschland im Jahr (bei Migrationshintergrund):  |   |
| Geburtsland Mutter:  | Geburtsland Vater:  |
| Staatsangehörigkeit Mutter:  | Staatsangehörigkeit Vater:  |
| Gesprochene Sprache(n) in der Familie:   |   |
| <input type="checkbox"/> Besondere Krankheiten, Unverträglichkeiten oder sonstige Anmerkungen:<br>_____<br>_____   |   |
| Erziehungsberechtigte/ Sorgeberechtigte  |   |
| <input type="checkbox"/> zusammenlebende Eltern<br><input type="checkbox"/> getrenntlebende Eltern<br><input type="checkbox"/> Mutter und Vater gemeinsam sorgeberechtigt<br><input type="checkbox"/> Mutter sorgeberechtigt<br><input type="checkbox"/> Vater sorgeberechtigt<br><input type="checkbox"/> sonstige Sorgeberechtigte (Jugendamt, Pflegeeltern u.a.): _____ |   |
| Mutter   | Vater   |
| Name:  | Name:   |
| Vorname:   | Vorname:  |
| Handy-Nr.:   | Handy-Nr.:  |
| Beruf (freiwillige Angabe):  | Beruf (freiwillige Angabe):   |
| Adressen, wenn <u>abweichend</u> vom Kind  |   |
| Straße/ Haus-Nr.:  | Straße/ Haus-Nr.:   |
| PLZ/Ort:   | PLZ/Ort:  |
| Telefon, Festnetz (privat):  | Telefon, Festnetz (privat):   |

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit**

Falls wir Sie im Notfall (z.B. plötzliche Erkrankung Ihres Kindes etc.) oder aufgrund von unerwartetem Unterrichtsausfall dringend erreichen müssen, benötigen wir von Ihnen eine oder gerne mehrere Telefonnummern, unter denen wir auf jeden Fall jemanden erreichen können.

| Name des weiteren Ansprechpartners<br>(z.B. Großeltern etc.) | Tel.- Nr. des Ansprechpartners |
|--|--------------------------------|
|  |                                |
|  |                                |
|  |                                |
|  |                                |

**(Wichtig: Informieren Sie uns bitte rechtzeitig, falls sich im Laufe der nächsten Schuljahre Änderungen ergeben!)**

**Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Schule uns zusätzlich auf die im Anmeldebogen von mir/ uns eingetragenen Arten kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert.**

**Zurückstellung vom Schulbesuch:**

- Ich/Wir möchte/n nicht, dass unser Kind vom Schulbesuch zurückgestellt wird.
- Ich/Wir möchte/n beantragen, dass unser Kind vom Schulbesuch (gemäß § 35 Absatz 3 SchulG) aus folgenden Gründen zurückgestellt wird:

**Weitere Angaben und Einwilligungen:**

**Kindergarten:**

**Gruppe/ Erzieher/in:**

**Zeitraum (Jahr):**

**20\_\_\_\_\_ bis 20\_\_\_\_\_**

**Mein / Unser Kind kann schwimmen.**

**Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind zum herkunftssprachlichen Unterricht zusätzlich zum normalen Unterricht verbindlich in folgender Sprache an: \_\_\_\_\_**

*HSU findet statt, wenn 15 Kinder angemeldet werden, an welchem Schulstandort und zu welcher Zeit er durchgeführt wird, wird noch festgelegt.*

Ich / Wir entbinde/n den Kindergarten, die Schulsozialarbeit und die Schule von der Schweigepflicht, um den gegenseitigen Austausch von relevanten Informationen für die Einschulung und den erfolgreichen Schulbesuch zu ermöglichen.

Wir sind damit einverstanden, dass mein Kind sich mit den pädagogischen Fachkräften, der Schulsozialarbeit und der OGS über individuelle Themen austauscht.

Wir haben unser Kind nicht an der nächstgelegenen Grundschule angemeldet. Dafür liegen besondere Gründe vor, die bei der Aufnahmeentscheidung berücksichtigt werden soll, falls das Schulgesetz dies ermöglicht (Härtefall):

---

---

---

Hiermit erkläre ich, dass mein Kind im Sinne der

evangelischen Albert-Schweitzer-Schule erzogen und unterrichtet werden soll. Mein Kind soll am evangelischen Religionsunterricht teilnehmen.

katholischen Edith-Stein-Schule / Lambertus-Schule/ Overbergschule/ Von-Ketteler-Schule (*Nicht zutreffendes bitte streichen!*) erzogen und unterrichtet werden soll. Mein Kind soll am katholischen Religionsunterricht teilnehmen.

Sie können jederzeit Ihre schriftliche Einwilligung widerrufen.

Die Verordnung über die zur Verarbeitung zugelassenen Daten von Schülerinnen und Schülern und Eltern habe ich mit den Anmeldeunterlagen erhalten.

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]