

Schulanmeldung

GRUNDSCHULE ATTER

...lernen aus gutem Grund.



Schüler

Nachname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsort: _____ Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Geschwister: _____

Anschrift: _____

Konfession: röm.-katholisch evangelisch islamisch¹
 ohne Bekenntnis¹ anderes Bekenntnis¹ : _____

¹ Wir wünschen ausdrücklich, dass unser Kind nicht am regulären Religionsunterricht teilnimmt, sondern während dieser Zeit mit anderen Aufgaben außerhalb der Klassengemeinschaft in Einzelarbeit beschäftigt wird.

Eltern / Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Name und Vorname		
Postanschrift (wenn abweichend vom Kind)		
Konfession		
Beruf		
Telefonnummer		
Handynummer		
E-Mail-Adresse		
Notfallnummer		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		

Sorgerecht

Mutter und Vater sind getrennt lebend Ja Nein
Das alleinige Sorgerecht hat nur die Mutter nur der Vater (Nachweis bitte beifügen)

Ggf. Migrationshintergrund

Welche Sprache spricht oder versteht Ihr Kind außer Deutsch? _____

„Alltagssprache“ zu Hause: _____

Seit wann lebt die Familie in Deutschland? _____

Kindergarten

Name des Kindergartens: _____ Besuchsjahre: _____

Hatte Ihr Kind Logopädie oder Ergotherapie: Ja Nein

Freunde / Klassenbildung (max. 3 Namen)

Anmeldung zur Betreuung

In der 1. und 2. Klasse endet der Unterricht nach der 4. Stunde um 12.05 Uhr.
Von 12.05 Uhr bis 13.00 Uhr kann Ihr Kind freiwillig an der kostenfreien „Betreuung“ teilnehmen. Hier wird gebastelt, gespielt, gemalt und natürlich auf dem Schulhof gespielt.

Wir melden unser Kind zur Betreuung in der 5. Stunde an. (Busaufsicht ist vorhanden)

Wir holen unser Kind nach der 4. Stunde um 12.05 Uhr ab. (Abholpflicht, da keine Busaufsicht durch die Schule stattfindet)

Einverständniserklärungen

Uns ist bekannt, ...

- dass die Klassenlehrer Klassenlisten und Telefonketten herausgeben. Wir stimmen zu, dass Name und Telefonnummer unseres Kindes hierauf erscheinen.
- dass der Religionsunterricht konfessionell-kooperativ unterrichtet wird.
- dass die Grundschule Atter Daten meines Kindes entsprechend dem Informationsblatt gem. Art 13 ff. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) (Aushang im Büro und Veröffentlichung auf der Homepage) verarbeitet darf. Hierzu willige ich ein.
- dass unser Kind während der Grundschulzeit an der zahnärztlichen Untersuchung durch einen Zahnarzt des Teams Zahngesundheit (Landkreis Osnabrück) sowie der Gruppenprophylaxe teilnimmt. Hiermit sind wir ausdrücklich einverstanden.
- dass die Grundschule Atter Fotos und selbst gemalte Bilder unseres Kindes, welche im Rahmen schulischer Veranstaltungen gemacht werden, auf der Schulhomepage, in der NOZ oder anderen Publikationen veröffentlicht. Ein Klassenfoto mit meinem Kind darf in der Sonderbeilage „Mein erster Schultag“ der NOZ veröffentlicht werden. Wir stimmen der Veröffentlichung ausdrücklich zu.
- dass die Grundschule Atter zum Wohle des Kindes eng mit dem Kindergarten, dem HORT und dem Gesundheitsamt zusammenarbeitet. Zum Zwecke des Informationsaustausches entbinden wir die Grundschule, den Kindergarten, den Hort und das Gesundheitsamt von der Schweigepflicht.
- dass die Grundschule Atter sich an wissenschaftlichen Forschungsarbeiten beteiligt. Wir stimmen zu, dass Daten zu wissenschaftlichen Zwecken gewonnen werden dürfen.

Für alle Einwilligungen und Zustimmungen gilt:

- ✓ Bei Nicht-Zustimmung bitte die entsprechende Zeile durchstreichen.
- ✓ Jedes einzelne Einverständnis kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Unterschriften

Ort, Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten:
