

# Integrierte Gesamtschule Kurt Schumacher Ingelheim

## Anmeldebogen

Angaben zur Schülerin / zum Schüler		
Name:	Vorname (n):	<input type="checkbox"/> weiblich
		<input type="checkbox"/> männlich
Straße:	PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	Familiensprache, wenn nicht deutsch: Muttersprachlicher Unterricht erwünscht: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
Eintritt in die Grundschule (Jahr)	Zugangsdatum nach Deutschland (bei Geburt im Ausland): <input type="checkbox"/> Asylant <input type="checkbox"/> Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kriegsflüchtling <input type="checkbox"/> Ausländer	
Konfession	gewünschter Religionsunterricht	
	<input type="checkbox"/> Kath. Religion	<input type="checkbox"/> Ev. Religion <input type="checkbox"/> Ethik

Angaben zu den Sorgeberechtigten						
	Personensorgeberechtigter 1			Personensorgeberechtigter 2		
	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter		<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	
	<input type="checkbox"/> Großeltern	<input type="checkbox"/> Sonstiger		<input type="checkbox"/> Großeltern	<input type="checkbox"/> Sonstiger	
Name						
Vorname						
PLZ, Wohnort						
Straße						
Tel. privat						
Tel. dienstl.						
Mobiltelefon						
Emailadresse						
Welche Schule hat Ihr Kind zuletzt besucht (Name und Schulort)						
<b>Notizen der Schule:</b>						
<input type="checkbox"/> Kopie der Geburtsurkunde liegt vor						
<b>nicht ausfüllen</b>	Noten			Summe	GTS	Kürzel der aufnehmenden Lehrkraft
	D	M	Sa			

Diagnostizierte, nur für Unterricht bedeutsame, Beeinträchtigungen/Erkrankungen/Behinderungen:	
<input type="checkbox"/> LRS	<input type="checkbox"/> AD(H)S
<input type="checkbox"/> Dyskalkulie	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

<b>Bei Alleinerziehenden: Haben Sie das alleinige Sorgerecht?</b>		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Gerichtsurteil/Negativbescheinigung des	Einsicht erhalten am
	Jugendamtes vom _____	_____
	Bitte zur Anmeldung mitbringen	Unterschrift Aufnehmender

Möchten Sie uns noch etwas über Ihr Kind mitteilen: schwerwiegende Erkrankung, Allergie, Nahrungsmittelunverträglichkeit oder ähnliches ...

Wen dürfen wir im Notfall kontaktieren?

Name: \_\_\_\_\_ Telefonnummer/nummern: \_\_\_\_\_

<b>Einwilligungserklärungen</b>	
<b>Einwilligung zur Einholung von Auskünften</b>	
<p>Zur Erleichterung des Schulbetriebes kann es erforderlich sein, Auskünfte bei Gesundheitsamt, Kindergärten, vorschulischen Einrichtungen oder Schulen einzuholen. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.</p>	
<b>Ich bin / Wir sind damit einverstanden</b>	<input type="checkbox"/> <b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b>

<b>Einwilligung zur Darstellung von Bildern und Videos</b>	
<p>In geeigneten Fällen wollen wir Informationen über Ereignisse aus unserem Schulleben – auch personenbezogen – einer größeren Öffentlichkeit zugänglich machen. Wir beabsichtigen daher, insbesondere im Rahmen der pädagogischen Arbeit oder von Schulveranstaltungen entstehende Texte und Fotos zu veröffentlichen. Neben Klassenfotos kommen hier personenbezogene Informationen u.a. über Schulausflüge, Schülerfahrten, Schüleraustausche, (Sport-) Wettbewerbe, Unterrichtsprojekte oder den „Tag der offenen Tür“ in Betracht.</p>	
<b>Ich bin / Wir sind damit einverstanden</b>	<input type="checkbox"/> <b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b>

### Einwilligung zur Weitergabe einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes ist es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt wird, um mittels Telefonkette und Emailverteiler wichtige Informationen zwischen Eltern weiterzugeben. Für die Weitergabe einer solchen Liste an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen und Schüler, die Name, Vorname des Schülers oder der Schülerin und die Telefonnummer und Emailadresse enthält, benötigen wir Ihr Einverständnis. Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden  ja  nein

### Einwilligung in die Übermittlung an die Klassenelternversammlung

Die Klassenelternvertreter erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten nur, wenn Sie hierzu die schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie an dieser Stelle um Ihre Einwilligung.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden  ja  nein

**Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle für die Schule wichtigen Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Sorgeberechtigten

### Notizen der Schule:

Schüler / Schülerin wird aufgenommen

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleiterin