



Schüleraufnahmeantrag für Klassenstufe _____ ab _____

Dieses ist keine Zusage. Über eine Aufnahme wird erst zu einem späteren Zeitpunkt entschieden!

Dieser Aufnahmebogen enthält Daten, die gem. §30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben werden. Die Erhebung und Weiterverarbeitung der Daten zur gesetzmäßigen Durchführung des Schulverhältnisses gem. §11 Abs. 1 SchulG setzt Ihre Einwilligung nicht voraus. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften des Schulrechts (SchulG, Schul-Datenschutzverordnung, ggf. Schulartverordnung) sowie den ergänzenden Bestimmungen des Landesdatenschutzgesetzes. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Zum Datenschutz: Siehe ausliegendes Beiblatt oder auf der Homepage der DBS.

Schülerin / Schüler					
<input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> divers		<input type="checkbox"/> männlich	
Nachname			Rufname, ggf. weitere Vornamen		
Geburtsdatum		Geburtsort		Land	
Straße, Hausnummer					
PLZ		Wohnort		Kreis	
Staatsangehörigkeit		Muttersprache		DaZ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Religion
Einschulungsjahr:		in Grundschule			
Zugangsschule: (wenn nicht Einschulungs-GS)				Schulartempfehlung GS: <input type="checkbox"/> Gym / GemSmO <input type="checkbox"/> GemS	
Zugangsgrund		<input type="checkbox"/> Ende GS	<input type="checkbox"/> Zuzug aus	<input type="checkbox"/> Schul art wechsel von:	
falls Geschwister an der DBS: Name u. Klasse				wiederholte Klassen:	
Allergien/ Beeinträchtigungen usw.:			Angaben zur Krankenversicherung:		
Legasthenie		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja →		<input type="checkbox"/> Bescheid liegt bei	
Dyskalkulie		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja →		<input type="checkbox"/> Bescheid liegt bei	
Teilnahme an bilinguaem Unterricht in Englisch erwünscht (ab Jg. 6)		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Mein Kind soll bitte mit folgender Schülerin bzw. folgendem Schüler gemeinsam in eine Klasse eingeteilt werden: →					

Angaben zu den Sorgeberechtigten	
Mutter	
Nachname	Vorname
Adresse (falls abweichend)	
Telefon privat	Telefon mobil
Telefon, dstl. o. Arbeit	Email
Vater	
Nachname	Vorname
Adresse (falls abweichend)	
Telefon privat	Telefon mobil
Telefon, dstl. o. Arbeit	Email



Name des Kindes (nur ausfüllen bei einseitig bedruckten Einzelblättern)	
Nachname	Vorname
Mutter	
Nachname	Vorname
Vater	
Nachname	Vorname

Ich habe das Erläuterungsblatt zu den datenschutzrelevanten Einzelheiten im Zusammenhang mit der Anmeldung meines Kindes zur Kenntnis genommen.

Ja!

Aufnahme in eine Klassenliste

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Übermittlung an einen zu wählenden Klassenelternbeirat

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Verarbeitung eines Lichtbildes für Schulverwaltungszwecke

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Darstellung von Bildern/ Videos auf der Schulhomepage

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Übermittlung an einen Schulfotografen

Ich willige ein

Ich willige nicht ein

Die/ der anmeldende Kindesmutter/ -vater erklärt, dass sie/ er auch namens und in Vollmacht des anderen sorgeberechtigten Elternteils vornimmt. Die unterschreibende Person erklärt weiter, dass sämtliche Angaben zur Vollmacht der sorgeberechtigten Personen vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

_____/_____
Unterschrift ggf. beider Sorgeberechtigter
(sonst bitte Nachweis zum alleinigen Sorgerecht beifügen)

Ich möchte ein Informationsblatt zum Infektionsschutzgesetz erhalten.