

Schulanmeldungsbogen der HSS

zum Schuljahr _____



Von der Schule auszufüllen:

- Aufnahme zum _____ in Klasse 1
- Gestattung
- Geburtsurkunde / Pass lag vor
- Maserimpfung
- Erziehungsvereinbarung
- Notfallzettel
- Datenschutzinformation

1. Angaben zur Schülerin /zum Schüler

Name:		Vorname:		Geschlecht:																													
				<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers																													
Straße:			PLZ, Ort:																														
Geburtsdatum:			Geburtsort:																														
Staatsangehörigkeit:		Geburtsland:		Sprache zuhause/ Familiensprache:																													
Ggf.: Zuzug nach Deutschland (Datum)																																	
Konfession / Religionszugehörigkeit:		<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja → Bitte Zutreffendes ankreuzen!																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td>adventistisch</td></tr> <tr><td> </td><td>Ahmadiyya Muslim Jamaat</td></tr> <tr><td> </td><td>alevitisch</td></tr> <tr><td> </td><td>alt-katholisch</td></tr> <tr><td> </td><td>DITIB Hessen (sunnitisch)</td></tr> </table>			adventistisch		Ahmadiyya Muslim Jamaat		alevitisch		alt-katholisch		DITIB Hessen (sunnitisch)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td>evangelisch</td></tr> <tr><td> </td><td>freireligiös</td></tr> <tr><td> </td><td>jüdisch</td></tr> <tr><td> </td><td>mennonitisch</td></tr> <tr><td> </td><td>orthodox</td></tr> </table>			evangelisch		freireligiös		jüdisch		mennonitisch		orthodox	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td>römisch-katholisch</td></tr> <tr><td> </td><td>syrisch-orthodox</td></tr> <tr><td> </td><td>unitarisch</td></tr> <tr><td> </td><td>Sonstige:</td></tr> </table>			römisch-katholisch		syrisch-orthodox		unitarisch		Sonstige:
	adventistisch																																
	Ahmadiyya Muslim Jamaat																																
	alevitisch																																
	alt-katholisch																																
	DITIB Hessen (sunnitisch)																																
	evangelisch																																
	freireligiös																																
	jüdisch																																
	mennonitisch																																
	orthodox																																
	römisch-katholisch																																
	syrisch-orthodox																																
	unitarisch																																
	Sonstige:																																
Ggf.: Erkrankungen/ Behinderungen, die für den Schulbesuch bedeutsam sind:																																	
Bei chronisch kranken Schülern, die aufgrund des Alters oder einer Behinderung nicht in der Lage sind, sich selbst zu medikamentieren, bitte die gesonderten Formulare zur Medikamentengabe ausfüllen.																																	

2. Angaben zu den Sorgeberechtigten

	Sorgeberechtigter 1	Sorgeberechtigter 2
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Geburtsland:		
Telefon:		
Telefon dienstlich:		
Mobiltelefon:		
Emailadresse:		

Bei getrenntlebenden Eltern : Das Kind lebt bei...	<input type="checkbox"/> der Mutter	<input type="checkbox"/> dem Vater
Bei Alleinerziehenden : Haben Sie das alleinige Sorgerecht?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gerichtsurteil/Negativbescheinigung des Jugendamtes vom _____ (Datum) → Bitte zur Anmeldung mitbringen!	Einsicht erhalten am _____ Unterschrift Aufnehmender:	
Bei unverheirateten Eltern : Haben die Eltern eine Sorgerechtserklärung abgegeben?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindesvater bzw. die Kindesmutter über die schulischen Leistungen unseres Kindes informiert wird. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Unterschrift der Mutter/des Vaters: ✗		

Wir verpflichten uns / Ich verpflichte mich, alle für die Schulen relevanten Änderungen <u>u m g e h e n d</u> der Schule mitzuteilen.	
✗ Unterschrift Sorgeberechtigter 1	✗ Unterschrift Sorgeberechtigter 2

Nr. 3 und 4 sind freiwillige Angaben (gemäß § 7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

3. Angaben zur Vorbildung

von - bis	Kindergarten/ Name, Anschrift	Gruppe	Gruppenleiter(in)

4. Geschwisterkinder

Name	Alter

5. Einwilligungserklärungen*

Einwilligung zur Einholung von Auskünften und Beratung beim Übergang	ja	nein
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass sich die zuständigen Lehrer / Lehrerinnen und Sozialpädagogen / Sozialpädagoginnen der Schule mit den Erziehern / Erzieherinnen der Kita austauschen, um einen guten Übergang zu ermöglichen.		
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass die Lehrkräfte des Beratungs- und Förderzentrums in Baunatal im Übergang zur Beratung hinzugezogen werden können.		
Einwilligung zum Austausch mit den Betreuungskräften	ja	nein
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass sich die Lehrer / Lehrerinnen mit den Betreuungskräften austauschen, um sich gegenseitig zu informieren und das erzieherische Handeln abzustimmen.		
Einwilligung zur gesundheitsamtlichen Untersuchung	ja	nein
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind schulzahnärztlich untersucht wird.		
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind im Fall eines stark verbreiteten Läusebefalls in der Schule von Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes auf Läuse und Nissen im Kopfbereich untersucht wird.		

***Die Einverständniserklärungen können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.**

Fuldabrück, den _____

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)