

Regeleinschulung       vorzeitige Einschulung       Zurückstellung

### Schülerdaten

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Wohnanschrift: \_\_\_\_\_  
Geschlecht:       männlich     weiblich     divers  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_  
Sprache in der Familie: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse, versichert bei: \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte

	Mutter	Vater
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Anschrift:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
Email:	_____	_____
Herkunftsland:	_____	_____
ggf. in Deutschland seit:	_____	_____
Arbeitgeber, Telefon:	_____	_____

### Bereits erhaltende Fördermaßnahmen

Frühförderung     Logopädie       Ergotherapie       Sprachförderung  
 sonstiges: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: (Wiederholung, LRS, schulpsychologische Behandlung, Sprachkenntnisse, gesundheitliche Beeinträchtigungen, Fördermaßnahmen, familiäre Besonderheiten, Schülerpersönlichkeit, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Gewährung von Familienhilfe oder Betreuung durch Jugendamt

ja       nein

Kontaktdaten (Vor- und Nachname, Träger und Telefonnummer)

\_\_\_\_\_

Name Schüler/ Schülerin: \_\_\_\_\_

### Gesundheitliche Einschränkungen

Einschränkungen beim Sport:  ja, Grund: \_\_\_\_\_  nein  
Sonstige Gesundheitseinschränkungen (Einschränkungen beim Hören, Sehen, Diabetes, Allergien, etc.): \_\_\_\_\_  
Medikamenteneinnahme: \_\_\_\_\_

### Kooperation zwischen der Kindertagesstätte und der Grundschule Friedenshöhe

Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_

Wir sind/ Ich bin damit  einverstanden,  
 nicht einverstanden,

dass Mitarbeiter/innen der Kindertagesstätte und der Grundschule Friedenshöhe (inkl. Schulsozialarbeit), sowie deren Leitungen über die Einschulung unseres/ meines Kindes beraten.

Besprechungen im Rahmen dieser Kooperation betreffen

- Beobachtungen hinsichtlich der Einschulung
- Beratungen über die körperliche und geistige Entwicklung unseres/ meines Kindes.

Sollten gegebenenfalls für eine besondere Förderung die Einbeziehung anderer schulischer oder außerschulischer Dienste oder Institutionen erforderlich erscheinen, darf dies nur mit unserer/ meiner schriftlich erteilten Zustimmung erfolgen.

### Informationen zur Entlassungszeit

Unser/ mein Kind geht nach dem Unterricht (auch bei Unterrichtsausfall, Hitzefrei, etc.):

- in den Hort:
- allein nach Hause:
- wird bis 13.00 Uhr in der Schule betreut  
und geht dann allein nach Hause:
- wird von einer der folgenden Personen abgeholt:

Abholberechtigte Personen (Vor- und Familienname, Telefonnummer):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name Schüler/ Schülerin: \_\_\_\_\_

### Wahl des wertebildenden Unterrichts

Unser/ mein Kind soll am

- Ethikunterricht teilnehmen.  
 evangelischen Religionsunterricht teilnehmen.

Eine Änderung ist immer nur zum Ende des Schuljahres, für das kommende Schuljahr mit formlosem Antrag möglich.

### Datenschutzrechtliche Erklärung zur Anfertigung und Veröffentlichung von personenbezogenen Daten, Fotos und Videos von Schülerinnen und Schülern

Hiermit willigen wir/ willige ich ein, dass zu den von der Schule genannten Zwecken (Veranstaltungen von Schüлераusflügen, Schulfahrten, Wettbewerben, Projekten, Portfolio und sonstigen schulischen Veranstaltungen) von unserem/meinem Kind Foto-, Video und Tonaufnahmen in der Schule und bei schulischen Veranstaltungen angefertigt und auf Medien gespeichert werden dürfen.

- ja       ja, mit Ausnahme von: \_\_\_\_\_       nein

Hiermit willigen wir/ willige ich ein, dass zu den benannten Zwecken von unserem/ meinem Kind angefertigte Foto, ggf. Video- und Tonaufnahmen wie folgt veröffentlicht werden dürfen:

#### Veröffentlichungen im Klassenraum, Schautafeln im Schulhaus

- ja       ja, mit Ausnahme von: \_\_\_\_\_       nein

#### Veröffentlichungen auf der Homepage

- ja       ja, mit Ausnahme von: \_\_\_\_\_       nein

Mit Ihrer Unterschrift akzeptieren Sie die Speicherung und Nutzung dieser Daten in der Schule. Wir verpflichten uns, diese nur intern zu nutzen und nach dem Ausscheiden des Kindes zeitnah zu löschen. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/-r