

# Anmeldebogen GMS

Gemeinschaftsschule

Graf-Heinrich-Schule



<b>GMS Klasse</b>	<b>Schuljahr</b>
-------------------	------------------

**Schüler/in:**

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Geschlecht</b> <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich	<b>Geboren am:</b>
<b>Geboren in :</b>	<b>Geburtsland:</b>
<b>Straße Nr.:</b>	<b>PLZ Wohnort</b>
<b>Staatsangehörigkeit: (mehrfach)</b>	
<b>Bekenntnis:</b> ev <input type="checkbox"/> kath <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> _____ <b>Teilnahme am Religionsunterricht:</b> ev <input type="checkbox"/> kath <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> <small>Von den datenschutzrechtlichen Vorgaben zur Übermittlung von Schülerdaten an die zugehörigen Religionsgemeinschaften wurde Kenntnis genommen.</small>	<b>Überwiegende Verkehrssprache im häuslichen Umfeld:</b>

**1. Erziehungsberechtigte/r:**

**2. Erziehungsberechtigte/r:**  
(nur bei Abweichungen auszufüllen)

<b>Name, Vorname</b>		
<b>Straße, PLZ, Wohnort</b>		
<b>Telefon:</b>		
<b>Telefon dienstlich:</b>		
<b>*Handy:</b>		
<b>*e-mail:</b>	<small>Mit Angabe der email Adresse und Ihrer Unterschrift, willigen Sie ein, dass die Schule Ihre email Adressen speichern u. darüber mit Ihnen in Kontakt treten darf.</small>	<small>Mit Angabe der email Adresse und Ihrer Unterschrift, willigen Sie ein, dass die Schule Ihre email Adressen speichern und darüber mit Ihnen in Kontakt treten darf.</small>
<b>Notfallnummer:</b>		
<b>Name:</b>		
<b>Staatsangehörigkeit:</b>		
<input type="radio"/> alleiniges Sorgerecht <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <small>Gerichtsurteil o. Negativbescheinigung vorlegen</small> <input type="radio"/> <b>Einsicht erhalten</b>	<input type="radio"/> <b>gemeinsames Sorgerecht</b>	
<b>Einverständnis zur Veröffentlichung von Bildern (Zeitung, Homepage,...)</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Einwilligung zur Datenübermittlung an Eltern/Elternvertreter (Klassenlisten/Mail...)</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Teilnahme Brückenkurs Französisch (Klasse 5)</b>	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Masernimpfung vorhanden:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<b>Bestätigung vorgelegt:</b> <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
<b>Bisherige Fördermaßnahmen:</b>		

Vom Schreiben bezüglich des Anspruchs auf eine Schulart aber nicht auf einen Schulort habe ich Kenntnis genommen.

Hiermit wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben aufgeführten Angaben bestätigt. Wir verpflichten uns/ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen in einer Veränderungsanzeige umgehend mitzuteilen.

\*Ihre Einwilligung zur Erfassung der Handynummer und Emailadresse erfolgt auf freiwilliger Basis. Sie dient jedoch dem reibungslosen Ablauf des Schulalltags. Ihrer Einwilligung kann jederzeit widersprochen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
erster Schultag am....

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift SchülerIn