**Peter - Jordan - Schule Hückelhoven**

Förderschule der Stadt Hückelhoven

Förderschwerpunkte:

**L**ernen, **E**motionale und soziale Entwicklung, **S**prache

**A n m e l d e f o r m u l a r**

(die Erhebung der Daten dient ausschließlich verwaltenden Zwecken in der Schule)

bitte wenden

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname | Name |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| Straße | PLZ, Ort |
| Email | Telefonnummer |
| Handynummer | Notfallnummer + Name |
| Krankenkasse |  |
| Konfession | Staatsangehörigkeit |
| Förderschwerpunkte |  |
| Geburtsland Mutter | Geburtsland Vater |
| Verkehrssprache in derFamilie | Zuzugsjahr nach Deutschland |
| Dauer des Kindergartenbesuches | Einschulungsjahr |
| Name der Mutter+ Adresse (falls abweichend) |    |
| Name des Vaters+ Adresse (falls abweichend) |   |
| Beteiligte außerschulische Helfer | Zuständiges Jugendamt |
| Medikation | Allergien |
| Schwerbehindertenausweis (G, H) | Pflegegrad |
| Zuletzt besuchte Schule |  |

|  |
| --- |
| **Bei gemeinsamem Sorgerecht** (Mutter und Vater):Wir haben das gemeinsame Sorgerecht und sind damit einverstanden, dass unser Kind oben genannte Schule besucht. Jede Änderung des Sorgerechts werden wir der Schulleitung unverzüglich mitteilen.Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift der Mutter Unterschrift des Vaters |
| **Bei alleinigem Sorgerecht** (Mutter oder Vater)Ich habe das alleinige Sorgerecht für mein oben genanntes Kind. Den Nachweis über das alleinige Sorgerecht (Bescheid, Urteil) füge ich als Anlage bei.Jede Änderung im Bereich des Sorgerechts werde ich der Schulleitung unverzüglich mitteilen.Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift der Mutter Unterschrift des Vaters |

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

Ort, Datum Unterschriften\*

*\*bei nur einer Unterschrift wird die Zustimmung und Information des 2. Sorgeberechtigten vorausgesetzt*

*\*mit der Unterschrift wird der Erhalt der Schulordnung der Peter-Jordan-Schule sowie der Erhalt des Merkblattes zur Belehrung gem. Infektionsschutzgesetz bestätigt.*

*\*mit der Unterschrift wird bestätigt, darüber aufgeklärt worden zu sein, dass der jeweils letzte Schultag vor den Ferien sowie der erste Schultag nach den Ferien nur mit ärztlichem Attest entschuldigt werden kann*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **letztes Zeugnis** |
|  | **Sorgerechtsbescheid/Geburtsurkunde** |
|  | **Impfausweis** |
|  | **Schulamtsbescheid** |

**Peter - Jordan - Schule Hückelhoven**

Förderschule der Stadt Hückelhoven

Förderschwerpunkte:

**L**ernen, **E**motionale und soziale Entwicklung, **S**prache

**E i n v e r s t ä n d n i s e r k l ä r u n g Schülerakte**

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die

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

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

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

**(Name und Anschrift der abgebenden Schule)**

die komplette Schülerakte an die Peter-Jordan-Schule weitergibt.

Name der Schülerin/des Schülers:

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

Name und Anschrift der/des Sorgeberechtigten:

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

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

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

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

Ort, Datum **Unterschrift der/des Sorgeberechtigten**

*\*bei nur einer Unterschrift wird die Zustimmung und Information des 2. Sorgeberechtigten vorausgesetzt*

**Peter - Jordan - Schule Hückelhoven**

Förderschule der Stadt Hückelhoven

Förderschwerpunkte:

**L**ernen, **E**motionale und soziale Entwicklung, **S**prache

**E i n v e r s t ä n d n i s e r k l ä r u n g (weitere)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Geburtsdatum:** |



**Schwimmen**

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind am Schwimmunterricht teilnimmt. Er/Sie hat bereits folgendes Abzeichen errungen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Aufnahme, Nutzung und Veröffentlichung von Fotos, Film- und Tonaufnahmen**



Ich bin damit

einverstanden

nicht einverstanden,

dass Fotos, Film- oder Tonaufnahmen, die mein Kind im Unterricht erstellt hat oder auf denen es selbst alleine oder in einer Gruppe zu sehen ist, für schulische Zwecke und Veranstaltungen sowie Schulfeste und den Internet-Auftritt der Schule benutzt und veröffentlicht werden. Die Schule verpflichtet sich dafür zu sorgen, dass mögliche negative Auswirkungen für mein Kind und meine Familie ausgeschlossen werden. Daher werden keine personenbezogenen Daten (z.B. Name, Adresse, Telefonnummer etc.) veröffentlicht.



**Klassentelefonliste**

Ich bin damit

einverstanden,

nicht einverstanden,

dass meine Telefonnummer an die anderen Klassenmitglieder weitergegeben wird. Folgende Nummer soll auf die Klassenliste \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Zeckenentfernung**



Ich erkläre mich damit

einverstanden

nicht einverstanden,

dass bei meinem Kind in der Schule Zecken durch Lehrpersonal, OGS-Mitarbeiterinnen oder sonstiges pädagogisches Personal mittels Pinzette, Zeckenkarte oder Zeckenzange entfernt werden, sofern es sich nicht um eine schwer zugängliche Stelle handelt. Die Einstichstelle wird markiert und es erfolgt eine Mitteilung.

Ich bin damit

 einverstanden

 nicht einverstanden,

dass für mein Kind ein passwortgeschütztes Nutzerkonto bei der Lernplattform ANTON angelegt wird.



**SDUI**

Der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten liegt uns sehr am Herzen. Daher haben wir uns dafür entschieden, die datenschutzfreundliche App „Sdui“ der Sdui GmbH an unserer Schule einzusetzen, um im Schulalltag einfacher kommunizieren zu können. Um Ihnen und Ihrem Kind ein Konto auf „Sdui“ bereitstellen zu können, benötigen wir Ihre Einwilligung. Wir möchten über die App mit Ihnen kommunizieren und Ihnen Informationen aus unserer Schule zur Verfügung stellen. Über die App können Sie außerdem Abwesenheitszeiten melden.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen der Daten ist Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO und § 25 Abs. 1 TTDSG. Die Einwilligung ist freiwillig und kann von Ihnen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

 Ich bin einverstanden.

 Ich bin nicht einverstanden.

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

Ort, Datum Unterschriften\*

Die Einwilligungen sind freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf entstehen keine Nachteile. Wir weisen darauf hin, dass im Zusammenhang mit der Erfüllung des schulischen Bildungs- und Erziehungsauftrages der Schule personenbezogene Daten erhoben werden. Die nach DSGVO notwendigen Informationen über die Verarbeitung dieser Daten sind auf der Schulhomepage veröffentlicht.

Die Zustimmungen gelten bis auf Widerruf, längstens bis zum Ausscheiden des Kindes aus der Schule.

*\*bei nur einer Unterschrift wird die Zustimmung und Information des 2. Sorgeberechtigten vorausgesetzt*