

## Anmeldung zum Schuljahr 20 /20 für Klassenstufe 6

### Schülerdaten:

Name: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_ Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Erste Einschulung: \_\_\_\_\_ Geschwisteranzahl: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_  
Staat der Geburt: \_\_\_\_\_  
(wenn im Ausland geboren)  
Zuzugsjahr n. Deutschland: \_\_\_\_\_

Konfession: rK.  ev.  Sonstige \_\_\_\_\_ keine  Teilnahme an : kR  eR  Ethik

Sonderpädagogischer Förderstatus nein  ja  Bereich: \_\_\_\_\_

### Sprachenwahl in Klasse 5

1.Fremdsprache: **Englisch**

### Wahl in Klasse 6

2. Fremdsprache/  
Wahlpflichtfächer

Französisch   
oder  
Latein   
oder  
Wahlpflichtfächer

### Regelklasse / Profilkasse

- Regelklasse (kein Profilwunsch)  
 Bläserklasse  
 Sportprofilklasse

### Teilnahme an GTS (verbindliche Anmeldung für mind. 1 Schuljahr, Nachmittagszeiten: Mo-Do bis 16.00 Uhr)

ja  nein

Bemerkungen: (Medikamenteneinnahme, Allergien, Krankheiten, weitere Telefonnummern, Wünsche, etc.)

Cochem, den \_\_\_\_\_

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz:

Die vorstehenden Daten werden für die schulinterne Verwaltung benötigt. Sie werden mit Hilfe einer automatischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an nicht öffentliche Stellen erfolgt nicht.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Angaben zu den Erziehungs- / Sorgeberechtigten:**

gemeinsames Sorgerecht der leiblichen Eltern:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Im Fall getrennt lebender Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht liegt die Einverständniserklärung des anderen Sorgeberechtigten bei:  <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
alleiniges Sorgerecht eines Elternteils:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Wenn ja: Bitte Gerichtsurteil oder Negativbescheid zur Einsicht vorlegen

**Vater**

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ: \_\_\_\_\_  
 Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Tel. privat \_\_\_\_\_  
 Tel. dienstl. \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

**Mutter**

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_  
 PLZ: \_\_\_\_\_  
 Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Tel. privat \_\_\_\_\_  
 Tel. dienstl. \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Im Notfall alternativ zu den Erziehungsberechtigten zu benachrichtigen

Berechtigte Person Name, Vorname

Telefon

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cochem, den

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz:

Die vorstehenden Daten werden für die schulinterne Verwaltung benötigt. Sie werden mit Hilfe einer automatischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an nicht öffentliche Stellen erfolgt nicht.

Name, Vorname :

der Schülerin/des Schülers

**Einwilligungserklärungen Teil 1:**

(Selbstverständlich können Sie alle Einwilligungserklärungen jederzeit widerrufen!)

*Einwilligung zur Weitergabe von Telefon-/ E-Mail-Listen an die Eltern einer Klasse*

Um schnell wichtige Informationen an die Eltern einer Klasse auch außerhalb der Unterrichtszeit weitergeben zu können, ist es sinnvoll und hilfreich, Telefon- bzw. E-Mail-Listen zu erstellen und an die Eltern einer Klasse weiterzugeben.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Einwilligung in die Übermittlung von Daten an die Elternvertreter*

Damit die zukünftige Elternvertretung ihre Arbeit sinnvoll verrichten kann, sollten Sie erreichbar sein. Wir erstellen deshalb im Bedarfsfall Listen mit Namen und Zugangsdaten der Eltern und geben diese an die Elternvertretung weiter.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Einwilligung in das Anfertigen von Bild- und Tonaufzeichnungen*

Für Zwecke der Lehrerausbildung, der Lehrerfortbildung und der Qualitätsentwicklung von Unterricht dürfen Bild- und Tonaufzeichnungen des Unterrichts erfolgen. Die Aufzeichnungen sind spätestens nach fünf Jahren zu löschen, soweit schutzwürdige Belange der Betroffenen nicht eine frühere Löschung erfordern. (§67 SchulG)

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Einwilligung in die Anfertigung und Veröffentlichung von Fotos*

Auf internen Klassenfotos (Ausflüge, Klassenfahrt etc.) darf mein Kind erscheinen.

einverstanden

nicht  
einverstanden

Fotos der Einschulung (Klassenfotos) sowie Fotos von Aktivitäten der Schule und Erfolgen von Schülergruppen oder einzelner Schüler werden gelegentlich auf unserer Homepage oder in der Presse veröffentlicht. Dabei können auch Bilder Ihres Kindes dargestellt werden.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Einwilligung in die Veröffentlichung von Fotos bei Instagram*

Fotos von Aktivitäten der Schule und Erfolgen von Schülergruppen oder einzelner Schüler werden gelegentlich auf unserem Instagram-Account veröffentlicht. Dabei können auch Bilder Ihres Kindes dargestellt werden.

einverstanden

nicht  
einverstanden

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz:

Die vorstehenden Daten werden für die schulinterne Verwaltung benötigt. Sie werden mit Hilfe einer automatischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an nicht öffentliche Stellen erfolgt nicht.

Name, Vorname :  
der Schülerin/des Schülers

**Einwilligungserklärungen Teil 2:**

(Selbstverständlich können Sie alle Einwilligungserklärungen jederzeit widerrufen!)

*Vorzeitiger Unterrichtsschluss (1)*

*Nur auszufüllen für Schüler und Schülerinnen, die die **Ganztagsschule nicht besuchen.***

Bei vorzeitigem Unterrichtsschluss darf mein Kind das Schulgelände verlassen und nach Hause gehen.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Vorzeitiger Unterrichtsschluss (2)*

*Nur auszufüllen für Schüler und Schülerinnen, die die **Ganztagsschule besuchen.***

Endet der Unterricht bereits nach der vierten Stunde, darf mein Kind nach Hause gehen.

Wir melden unser Kind vom Essen ab.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Behandlung von Insektenstichen*

Der Schulsanitätsdienst darf bei meinem Kind zur Linderung bei Insektenstichen eine Behandlung auf thermischer Basis durchführen.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Behandlung von Zeckenbissen*

Zecken dürfen bei meinem Kind mit einer speziellen Zeckenzange entfernt werden.

einverstanden

nicht  
einverstanden

*Wir haben/ Ich habe von dem Inhalt des Informationsschreibens zur neuen Datenschutz-Grundverordnung Kenntnis genommen.*

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

*Wir nehmen/ Ich nehme davon Kenntnis, dass das Verbreiten schulischer bzw. unterrichtlicher Inhalte durch Schüler oder Eltern in der Öffentlichkeit ohne besondere Genehmigung der Schulleitung untersagt ist.*

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Hinweis nach dem Datenschutzgesetz:

Die vorstehenden Daten werden für die schulinterne Verwaltung benötigt. Sie werden mit Hilfe einer automatischen Datenverarbeitungsanlage gespeichert. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an nicht öffentliche Stellen erfolgt nicht.