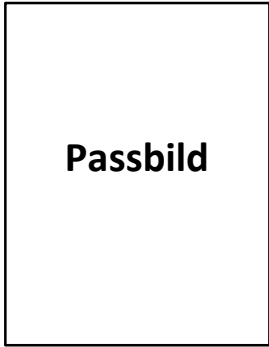




Anmeldung

für das Schuljahr 2024/2025
in Klassenstufe _____



1. Angaben zur Schülerin/ zum Schüler

Name:		Vorname:	
Straße:		PLZ, Wohnort:	
Telefon:		Anzahl der Geschwister an der Schule:	
Geschlecht: M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/>		Geburtsdatum:	
Geburtsort:	Geburtsland:	Zuzugsdatum: _____ <small>(wenn nicht in Deutschland geboren)</small>	
Staatsangehörigkeit:	Familiensprache: _____ <small>(wenn nicht Deutsch)</small>	Konfession: <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> musl. <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> andere _____	
Besteht Förderbedarf in deutscher Sprache? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>(nur für Schülerinnen und Schüler mit nicht-deutscher Familiensprache)</small>			
Teilnahme Religionsunterricht:	<input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> Ethik		
Bisheriges Wahlpflichtfach: (ab Klassenstufe 7)	_____		
Ganztagschule:	<input type="checkbox"/> ja (bitte zusätzliches Anmeldeformular ausfüllen) <input type="checkbox"/> nein		

2. Angaben zu Erziehungsberechtigten

	Mutter	sorgeberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Vater	sorgeberechtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name, Vorname				
Straße:				
PLZ/ Ort				
Telefon privat:				
Telefon dienstlich: (in dringenden Fällen)				
Telefon-Mobil				
E-Mail				
Eventuelle Kontaktverbote:				

Weitere Notfallkontakte:		
Name:	Telefonnummer:	Beziehung (Großeltern, Tante, etc.):

3. Angaben zur Schullaufbahn

Erste Schule	Grundschule _____ (Ort eintragen)	
Datum der Ersteinschulung:	01.08. _____ (Jahr eintragen)	Jahre an der ersten Schule:
Letzte Schule:		Klassenstufe: _____

4. Sonstige Angaben

a) Masernschutz

Masernimmunität vorhanden und nachgewiesen		
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Kontraindikation	<input type="checkbox"/> nein

b) (z.B. **Krankheiten** , Allergien, Medikamente, Hilfsmittel, etc. , soweit für die Schule von Bedeutung)

--

c) Durch **Atteste** festgestellter sonderpädagogischer **Förderbedarf** (Art des Förderbedarfs):
(Bitte Kopien beifügen)

--

Wir informieren Sie hiermit, dass alle Angaben gemäß § 67 Schulgesetz in einer Datenbank des Schulverwaltungsrechners erfasst werden.

Für die Richtigkeit der Angaben:

Salmtal, den _____

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten¹

¹Datenschutz nach der Datenschutzgrundverordnung: Die Schule nutzt zur Online-Krankmeldung von Schülerinnen und Schülern, zur Kommunikation, für die Mitteilung des Vertretungsplanes und Weiteres die Schulverwaltungssoftware *Schulmanager Online*. Mit ihrer Unterschrift zur Anmeldung an der Schule willigen Sie in die Einrichtung und Nutzung eines Schüler- und Elternkontos auf der genannten Plattform ein. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden und gilt ansonsten für die Dauer der Schulzugehörigkeit.