

Grundschule am Storchennest

Moorgartenweg 1, 31311 Uetze-Hänigsen, Tel. 05147-9755960, e-mail: gs-haenigsen@uetze.de

Schulanmeldung

für Klasse:

ab:

Schüler/in

Nachname:	Vorname:	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Straße:	Staatsangehörigkeit:	
PLZ/Ort:	Muttersprache:	
Ortsteil:	Konfession*: <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> kath. <input type="checkbox"/> islam. <input type="checkbox"/> jeside <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige:	
Telefon:	Teilnahme Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
wohnt bei: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Pflegeeltern <input type="checkbox"/>	Anzahl der Geschwister: Stellung in der Geschwisterreihe*:	
Wenn die Eltern nicht erreichbar sind, im Notfall bitte anrufen (je mehr Angaben, desto besser!) <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Nachbarn <input type="checkbox"/> Lebensgefährte <input type="checkbox"/>		
Name:		
Telefon:		

Erziehungsberechtigte

Mutter		
Name:	Vorname:	
Anschrift (falls von der des Kindes abweichend):		
Geb.datum*:	Geburtsland*:	Staatsangehörigkeit*:
Handynummer:	Telefon beruflich:	
e-mail*:		

Vater		
Name:	Vorname:	
Anschrift (falls von der des Kindes abweichend):		
Geb.datum*:	Geburtsland*:	Staatsangehörigkeit*:
Handynummer:	Telefon beruflich:	
e-mail*:		

*freiwillige Angaben

Sorgerecht

Sorgerecht für das Kind haben: <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Pflegeeltern
Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.
<u>Vollmacht (nur ausfüllen, wenn gewünscht)</u> Bei getrenntlebenden Erziehungsberechtigten mit gemeinsamem Sorgerecht wird Frau/Herr _____, bei der/dem das Kind lebt, bevollmächtigt dessen Interessen in allen schulischen Angelegenheit gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten. Die Vollmacht gilt bis zum schriftlichen Widerruf.
_____ Unterschrift des Vollmachtgebers

bitte wenden!

Zusätzliche Ansprechpartner

- Person, der die Erziehung mit anvertraut ist, soll schulrechtlich Erziehungsberechtigten gleichgestellt sein:
- Neuer Partner im gemeinsamen Haushalt, in dem das Kind dauerhaft wohnt:
Name, Tel. _____
 - Person, die statt des Erziehungsberechtigten das Kind in ständiger Obhut hat:
Name, Tel. _____
 - Bei Heimunterbringung für die Erziehung verantwortliche Person:
Name, Tel. _____

Bisher besuchte Einrichtungen (Kindergarten/Schulkindergarten/Vorschule/Schule)

Kindergarten: <input type="checkbox"/> Storchennest <input type="checkbox"/> Schneckenhaus <input type="checkbox"/> Auezwerge <input type="checkbox"/> Schulkindergarten Uetze <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> keiner	
seit: _____	
Grundschule:	Einschulungsjahr d. Kindes:
zuletzt besuchte Schule: _____	
ggf. wiederholte Klasse: <input type="checkbox"/> freiwillig <input type="checkbox"/> nicht versetzt	

Besonderheiten*

(körperl. Beeinträchtigungen, Allergien, Schwächen, alles was wichtig für die Lehrkraft ist, Ihr Kind besser zu verstehen und zu fördern): _____ _____
Besuch des <input type="checkbox"/> Therapeuten/ <input type="checkbox"/> Logopäden/ <input type="checkbox"/> _____ Frau/Herrn _____ wegen: _____

Einwilligung zur Darstellung von Bildern

Auf der Schulhomepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Ebenso werden Berichte mit Fotos an die Presse gegeben. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der/des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.
Ich/wir sind mit der Veröffentlichung von Bildern meines Kindes auf der Homepage der Schule und in der Presse einverstanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Waffenverbot / Infektionsschutzgesetz

Das Mitbringen von Waffen usw. ist verboten. Den dazu gültigen Erlass sowie Informationen zum Infektionsschutzgesetz erhalten Sie anliegend. Der Empfang wird mit untenstehender Unterschrift bestätigt.
--

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass meine/unsere Kontaktdaten für schulische Angelegenheiten (z.B. Region Hannover/Schularzt) verwendet werden.
Wir/ich entbinde/n die bisher besuchten pädagogischen (Kindergarten/Schule) und medizinisch/therapeutischen Einrichtungen zu Qualitätszwecken von der Schweigepflicht, damit der Informationsaustausch zu Beratungsstand der Einrichtungen und Entwicklung meines Kindes (auch nach Beendigung der Grundschulzeit) gegeben ist.

Unterschriften

Für die Anmeldung sind gem. §1626 BGB die Unterschriften **aller** Erziehungsberechtigten erforderlich:

Hänigsen, _____ Ort, Datum	_____ Unterschrift 1. Erziehungsber.	_____ Unterschrift 2. Erziehungsber.
-------------------------------	--	--

wird von der Schule ausgefüllt:	Kopie Geburtsurkunde? <input type="checkbox"/> Fahrkarte? <input type="checkbox"/>
Für o.g. Person wurde nachfolgende Bescheinigung über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt:	
<input type="checkbox"/> Nachweis über 2 Masernimpfungen, vorgelegt am _____ über <input type="checkbox"/> Impfausweis <input type="checkbox"/> Anlage zum Untersuchungsheft <input type="checkbox"/> Ärztl. Bescheinigung <input type="checkbox"/> Bescheinigung Behörde/Einrichtung	
<input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist.	
<input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf.	
<input type="checkbox"/> Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung, dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde.	
Hänigsen, _____ Unterschrift: _____ (Nachweis nicht möglich → Meldung Gesundheitsamt mit gesondertem Formular)	