



Gymnasium Salzgitter-Bad • Am Eikel 22 • 38259 Salzgitter

Telefon: 05341/8397620 E-Mail: sekretariat@gymzsbad.de

Anmeldebogen für Klasse

Schuljahr 20

Die nachfolgenden Angaben werden den derzeit gültigen rechtlichen Bestimmungen entsprechend erhoben. Die Datenspeicherung und Datenverarbeitung richten sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes und der Datenschutzverordnung. Sie haben gemäß Schulgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht.

Name:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	

Geschlecht: männlich weiblich divers

Masernschutz Kopie des Impfausweises oder Kopie einer ärztl. Bescheinigung

Geburtsurkunde in Kopie

Geburtsort:		Geburtsland:	
Staatsangehörigkeit:		2. Staatsangehörigkeit:	
Familiensprache:		2. Familiensprache:	

Konfession: ev. kath. islam. ohne ____

Teilnahme in: Religion Werte und Normen

Schwimmabzeichen: nein Bronze Silber Gold Ausweiskopie

2. Fremdsprache ab Kl. 6: Französisch Latein weiß noch nicht

Straße:	
PLZ Ort:	
Ortsteil:	
Telefon:	

Mutter

Name:	
Vorname:	

wie Anschrift des Kindes:

Anschrift:	
E-Mail-Adresse:	
Handy:	
weitere Tel.:	

Vater

Name:	
Vorname:	

wie Anschrift des Kindes:

Anschrift:	
E-Mail-Adresse:	
Handy:	
weitere Tel.:	

Bei Unfall zu verständigen:	
Notfallnummer:	

Einschulungsjahr Grundschule:		Besuchte Grundschule:	
-------------------------------	--	-----------------------	--

 Kopie des letzten Zeugnisses**Sind Sie allein sorgeberechtigt?** ja* nein

*Falls dies zutrifft, bitte die Sorgeberechtigung auf der Rückseite ausfüllen.

Beeinträchtigungen: Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Einschränkungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, sowie die regelmäßige Medikamenteneinnahme sogleich bei der Anmeldung mitgeteilt werden.Einschränkungen und Schwächen sind vorhanden: ja* neinEine regelmäßige Medikamenteneinnahme ist notwendig: ja* nein

*Falls dies zutrifft, füllen Sie bitte das Beiblatt zu „Einschränkungen und Schwächen“ aus.

Wir verpflichten uns, ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen. Zwei Vordrucke Veränderungsanzeige haben wir / habe ich erhalten.

Ort, Datum	Unterschrift der Mutter	Unterschrift des Vaters

Erklärung zur Sorgeberechtigung

Sorgeberechtigte:

Mutter ja nein

Vater ja nein

eine andere Person: _____

Die Sorgeberechtigten verpflichten sich, sich gegenseitig über die schulischen Belange informieren.

Sollte nur ein Elternteil sorgeberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen.

Hinweise an die Sorgeberechtigten zur Datenweitergabe

Das Sorgerecht ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt. Es unterscheidet verschiedene Gruppen von Sorgeberechtigten. Die häufigsten Konstellationen – mit Konsequenzen für die Befugnis, Daten des Kindes an diese Personen weiterzugeben – sind:

- a. Zusammen lebende Eltern: Gemeinsames Sorgerecht (§ 1626 BGB) = Mitteilung von Daten an beide Elternteile grundsätzlich zulässig
- b. Dauernd getrennt lebende Eltern: Grundsätzlich gemeinsames Sorgerecht, es sei denn, gerichtlich ist etwas anderes geregelt (§ 1671 BGB): Mitteilung grundsätzlich an beide Elternteile zulässig, aber bei gerichtlicher anderer Entscheidung Übermittlung nur an den festgelegten Sorgeberechtigten.
- c. Lebensgemeinschaften: Unverheiratete Partner mit gemeinsamen Kindern (§ 1626a BGB): a) Gemeinsames Sorgerecht bei Abgabe einer Sorgerechtserklärung des Kindsvaters: Übermittlung an beide Elternteile, ansonsten nur an die Mutter.

Bei Alleinerziehenden: Haben Sie das alleinige Sorgerecht? ja

Gerichtsurteil vom: _____

Bei **Lebensgemeinschaften:** Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben? ja nein

Bei „Nein“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater über schulische Leistungen unseres Kindes informiert wird:

Unterschrift der Mutter

Bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:

Die Schülerin/der Schüler lebt bei der Mutter dem Vater

einer anderen Person: _____

Unterschrift der Mutter

Unterschrift des Vaters

(Unterschrift einer anderen sorgeberechtigten Person)

Vollmacht

(nur bei getrennt lebenden oder geschiedenen Eltern, die das gemeinsame Sorgerecht ausüben)

- das Ausfüllen der Vollmacht ist freigestellt -

Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn _____
(Name der Mutter oder des Vaters bei der/dem die Schülerin/der Schüler lebt)

die Interessen meiner Tochter/meines Sohnes _____
(Name der Schülerin/des Schülers)

in allen schulischen Angelegenheiten gegenüber der zu besuchenden Schule und der Schulbehörde zu vertreten.

Die Vollmacht gilt bis zu ihrem schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift des sorgeberechtigten Elternteils,
bei dem die Schülerin/der Schüler nicht lebt



Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder 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.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

Außerdem stimmen wir / stimme ich der Verwendung von Fotos oder Filmen zu schulinternen Zwecken (z.B. Klassenlisten, Dokumentation von Klassenfahrten oder im Sportunterricht) zu.

Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern/volljährigen Schülern weiterzugeben. Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname des Schülers/der Schülerin und die Telefonnummer/Emailadresse enthält, und für die Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen/Schüler bestimmt ist, benötigen wir Ihr Einverständnis. Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

Einwilligung in die Übermittlung an den Klassenelternbeirat

Die Klassenelternbeiräte erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Zusammensetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung für die Zukunft selbstverständlich widerrufen.

Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden.

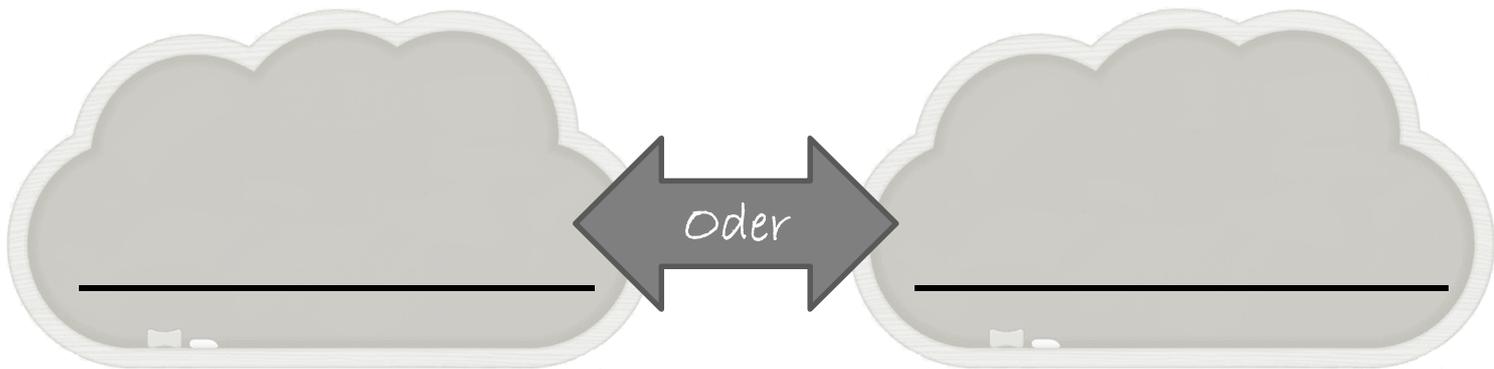
Ort, Datum

Unterschriften aller Sorgeberechtigter

Mitschüler/innenwunsch von

Schüler/innenname

Für meine neue Klasse wünsche ich mir
folgende Schüler/innen



Wir bemühen uns sehr, einen Wunsch zu erfüllen.

Wir weisen darauf hin, dass kein Anspruch auf die gewünschte Einteilung besteht!



Veränderungsanzeige

Name des Kindes:		Klasse:	
Anschriftenänderung ab:			
neu:			

Neue E-Mail-Adresse:	
----------------------	--

folgende Telefonnummer bitte löschen:	
neue Notfallnummer:	
neue Telefonnummer:	
neue Handynummer:	

Namensänderung des Kindes/der Erziehungsberechtigten ab:	
neu:	

- Sorgerechtsänderung:
Bitte mit speziellem Formular dem Schulsekretariat melden!

Ort, Datum

Unterschrift: _____



Beiblatt zu „Einschränkungen und Schwächen“

Es liegen Einschränkungen bzw. Schwächen vor im Bereich:

<input type="checkbox"/> Lernen	
<input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Sehen	
<input type="checkbox"/> Hören	
<input type="checkbox"/> Sprache	
<input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung	
<input type="checkbox"/> Weitere Hinweise	

<input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreib-Schwäche	
<input type="checkbox"/> ADS / ADHS	
<input type="checkbox"/> Allergien	
<input type="checkbox"/> Chronische Erkrankungen	
<input type="checkbox"/> Sonstiges	

Die angegebene Einschränkung/Schwäche/Chronische Erkrankung wurde bereits ärztlich diagnostiziert von:	
am:	
Eine Behandlung erfolgt zurzeit durch:	
Folgende Medikamente müssen regelmäßig genommen werden:	

Teilnahme an der Schulbuchausleihe

→ Internetseite der Schule öffnen:

www.gymszbad.de

→ im Bereich „**Service**“ auf „**Anmeldung zur Schulbuchausleihe**“ klicken

→ am Ende der Seite den Link: „**Anmeldung zur Schulbuchausleihe**“ anklicken

Bitte wählen Sie die für Sie/Ihr Kind im Schuljahr 24/25 zutreffende Bücherliste.

Bücherlisten für das Schuljahr 24/25	
Jahrgang 5 Anmeldezeitraum: 10.04.2024 - 24.08.2024 Bücherliste anzeigen (PDF)	Anmelden →
Jahrgang 6 Anmeldezeitraum: 12.04.2024 - 11.09.2024 Bücherliste anzeigen (PDF)	Anmelden →
Jahrgang 7 Anmeldezeitraum: 12.04.2024 - 15.09.2024 Bücherliste anzeigen (PDF)	Anmelden →
Jahrgang 8 Anmeldezeitraum: 12.04.2024 - 11.08.2024 Bücherliste anzeigen (PDF)	Anmelden →

→ Jahrgang auswählen und der Anmeldung folgen

Um sich die Schulbuchliste anzusehen oder auszudrucken ist unter dem Jahrgang eine PDF-Datei, die Sie öffnen können.

Sollten Sie Probleme mit der Anmeldung haben wenden Sie sich bitte an:

Schulassistent

Herr Onur Erel

Telefon: **05341/839 76 39**

E-Mail: **onur.erele@gymszbad.de**