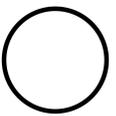


# Aufnahmebogen für die Schloss-Realschule Gaidorf



Schloss  
Realschule  
Gaidorf



## Schüleranmeldung Klasse 5

### Schülerdaten

(nachfolgende Daten bitte ausfüllen, anschließend ausdrucken und unterschreiben)

Zuname

Vorname

Geschlecht

weiblich

männlich

Geburtsstag

Geburtsort

Geburtsland

Deutschland

Sonstiges

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Teilort

Fahrschüler

ja

nein

(Festnetz-)Telefon

Notfallnummer

Elternmail

Bekenntnis

ev

kath

sonstiges

Religionsunterricht

ev

kath

kein Religionsunterricht (-> Ethik)

Staatsangehörigkeit

2. Staatsangehörigkeit

vorwiegende Sprache in der Familie

### Grundschuldaten

Grundschulbestätigung

vorhanden

Name der abgebenden Grundschule

aus Klasse / Name der Klassenlehrkraft

Datum/Ort der ersten Einschulung

### Elterndaten

#### 1. Erziehungsberechtigter

#### 2. Erziehungsberechtigter

Zuname

Vorname

Geschlecht

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Teilort

Handynummer

getrennt lebende Eltern/Sorgerecht

Datum und Unterschrift:

---

# Einwilligungserklärung zur Veröffentlichung von Fotomaterial zur Öffentlichkeitsarbeit



Name, Vorname des Kindes:

Mit dem Erstellen und Verbreiten von Fotomaterial von meiner Tochter/meinem Sohn im Rahmen der pädagogischen Arbeit (z.B. Zeitungsartikel, Schulhomepage, Elternabende) zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit bin ich

einverstanden.

nicht einverstanden.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Medien oder der Datenarten oder Fotos bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Bei Druckwerken ist die Einwilligung nicht mehr widerruflich, sobald der Druckauftrag erteilt ist. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke verwendet und unverzüglich aus den entsprechenden Internet-Angeboten gelöscht. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Schulzugehörigkeit, nach Ende der Schulzugehörigkeit werden die Daten gelöscht. Videoaufzeichnungen werden nach Abschluss des Arbeitsauftrages, spätestens jedoch am Ende des Schuljahres bzw. am Ende der Kursstufe oder wenn der o. g. Zweck erreicht ist, gelöscht. Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

---

## Gespräche mit Grundschullehrkräften

*(nur für Schülerinnen und Schüler der 5. Klasse ausfüllen)*

Name, Vorname des Kindes:

Im Interesse Ihrer Tochter/Ihrer Sohnes führen wir gelegentlich Gespräche mit den Lehrkräften der abgebenden Grundschule. Damit bin ich

einverstanden.

nicht einverstanden.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

# Abfrage der Religionszugehörigkeit



Schloss  
Realschule  
Gaidorf

Name, Vorname des Kindes

Aus schulverwaltungstechnischen Gründen erheben wir folgende Daten:

Mein Kind gehört folgender Glaubensgemeinschaft an

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> keine Religionszugehörigkeit | <input type="checkbox"/> orthodox (griechisch/russisch) |
| <input type="checkbox"/> römisch-katholisch           | <input type="checkbox"/> syrisch-orthodox               |
| <input type="checkbox"/> evangelisch                  | <input type="checkbox"/> alevitisch                     |
| <input type="checkbox"/> altkatholisch                | <input type="checkbox"/> islamisch-sunnitisch           |
| <input type="checkbox"/> jüdisch                      |   |

Hiermit willige ich, dass diese Eingabe für statistische Zwecke verwendet werden darf:

- ja  nein

Diese Angaben können jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten