

Anmeldung Kath. Grundschule St. Marien, Greven für das Schuljahr 2023/24

Masernschutz-Nachweis

ja / nein

Pflichtangaben

Angaben zur Schülerin/ zum Schüler	
Name:	Vorname(n):
Straße/ Haus-Nr.:	
PLZ/Ort:	Tel.Nr.
Geb.-Datum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Vorzeitige Einschulung: : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Geb.-Ort:	Konfession:
Staatsangehörigkeit(en):	Spätaussiedler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bei Migrationshintergrund	
Geburtsland Kind:	Zuzugsjahr Kind:
Geburtsland Mutter:	Geburtsland Vater:
Muttersprache:	
gesprochene Sprache(n) in der Familie	
Erziehungsberechtigte	
Mutter	Vater
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Fördermaßnahmen	
bereits teilgenommen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
z.Zt. Teilnahme an Fördermaßnahmen: :	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Art der Förderung:	Ort der Förderung:
Sprachförderung in der Kita : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Besuch einer Kita seit:	Name der Kita:	Gruppe:
Freunde:		

Betreuungsbedarf in der OGS

<input type="checkbox"/> es besteht kein Betreuungsbedarf	<input type="checkbox"/> Offene Ganztagsschule bis 16.00 Uhr
<input type="checkbox"/> Betreuung bis 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Offene Ganztagsschule bis 17.00 Uhr (zusätzliche Kosten)

Datenschutzhinweis: Durch Ihre Angaben in dieser Interessenabfrage willigen Sie darin ein, dass wir die Informationen für unsere Planungen für das kommende Schuljahr nutzen. Insbesondere bei einem Schülerüberhang werden Name, Adresse und Telefonnummer an die Stadt Greven zwecks Schulwegmessung weitergeleitet.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit

Sie können uns die Möglichkeit geben, dass wir Sie auch per E-Mail zu Hause und per Telefon, E-Mail am Arbeitsplatz und per Mobiltelefon kontaktieren. Im Falle eines medizinischen Notfalls bei Ihrem Kind können wir Ihren Angaben gemäß handeln.

Freiwillige Angaben

	Vater	Mutter
E-Mail privat:		
E-Mail beruflich:		
Mobiltelefon		
Tel. beruflich:		
Notfallinformationen		
Art des Notfalls:		
Wichtige Person/ Institution - Name/ Vorname:		
Anschrift (priv.):		
Anschrift (Arbeit):		
Tel.:		E-Mail:

Münsterlandkarte *

Haben Sie eine Münsterlandkarte?

nein

ja

Nummer: _____

* Nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz (BuT) können bestimmte Angebote (z.B. Ausflüge, Nachhilfe, AGs u.ä.) auf Antrag finanziert werden. Für die Abrechnung kann die Münsterlandkarte genutzt werden.

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Schule uns zusätzlich auf die im Anmeldebogen von mir/ uns eingetragenen Arten kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert.

Ich/ wir willigen ein, dass die Schule folgende Informationen in Form einer Klassenliste an die Eltern der Mitschüler meines/unseres Kindes, wie von mir/uns eingetragen, weitergibt.

Bitte tragen Sie ein, welche Informationen die Schule in die Klassenliste eintragen darf.

Name des Kindes - Telefonnummer - Anschrift

Die Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Schule und meine Rechte gegenüber der Schule (separates Informationsblatt) habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

[Ort, Datum]

[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]