

Grundschule am Lönsweg Anmeldebogen für das Schuljahr 20__/__

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Diese Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter folgendem Link: „www.gs-am-loensweg.de/pdf/Datenschutz.pdf“ oder gedruckt in unserem Sekretariat.



Angaben zum Schulkind	
Familienname	
Vorname(n)	
Rufname des Kindes	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Geburtstag und	____.____._____
Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Herkunftssprache/ Muttersprache	
Bekenntnis	<input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> sonstiges:
Teilnahme am Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Teilnahme an der Betreuungszeit bis 12:45 Uhr (nur vormittags)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anschrift	
Straße, Haus-Nr.	
Postleitzahl, Ort	
Telefon	
E-Mail-Adresse	
Fahrschüler/in:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist oder war Ihr Kind in einem der folgenden Bereiche in Behandlung?	<input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> keine seit/ von bis
Besteht eine Hunde -Unverträglichkeit?	<input type="checkbox"/> Allergie <input type="checkbox"/> Phobie (Angst) <input type="checkbox"/> nicht bekannt <input type="checkbox"/> keine
Es liegen zwei Masernimpfungen vor	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Nachweise müssen vorgelegt werden) <input type="checkbox"/> Eine ärztliche Bescheinigung lege ich als Anlage bei
Welche Hinweise gibt es bei Ihrem Kind auf für den Schulbereich bedeutsame Krankheiten , wie z.B. Asthma oder Allergien:	
Kindergartenbesuch	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wie viele Jahre? Name der Einrichtung:

