|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SOPHIE-SCHOLL-GYMNASIUM**  **Gymnasium des Kreises Steinburg**  Anmeldung zum Besuch der 5. Klasse  im Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | SSG-Brief3 | |
|  |  | | | | | |  | |
| Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch (auf Karteikarte) und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des § 30 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein wenden. | | | | | | | | |
| Familienname | | | | Vorname *(Rufname bitte unterstreichen)* | | | | |
| Geburtsdatum | | | Geburtsort/Geburtsland | Geschlecht  männlich  weiblich | Falls nicht in Deutsch-land geboren, Jahr des Zuzugs: | | | Herkunfts- und Verkehrssprache |
| Konfession | | Teilnahme an  Religion Philosophie | | Staatsangehörigkeit | | Asylbewerber  ja  nein | | |
| wohnt bei: Eltern Mutter Vater Sonst. | | | | | | | | |
| Name der **Mutter**  Erziehungsberechtigt: ja nein | | | | Name des **Vaters**  Erziehungsberechtigt: ja nein | | | | |
| **Wenn Sie getrennt lebend oder geschieden sind:**  • Haben Sie **gemeinsames** Sorgerecht? ja  ***(Es sind beide Unterschriften oder eine Vollmacht des nicht persönlich erscheinenden Elternteils notwendig.)***  • Haben Sie **alleiniges** Sorgerecht? ja (Bitte den Entscheid des Familiengerichtes vorlegen.) | | | | | | | | |
| Anschrift der **Mutter** | | | | Anschrift des **Vaters** | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| Email | | | | Email | | | | |
| Tel. privat | | | | Tel. privat | | | | |
| Tel. dienstl. | | | | Tel. dienstl. | | | | |
| Sonstige Notfallrufnummern/Gesprächspartner | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **bisherige schulische Laufbahn** | |
| Herkunftsschule (derzeit besuchte Schule) | Derzeit besuchte Klasse |
| Eingeschult am: | in Schule (nur notwendig, wenn abweichend von der Herkunftsschule) |
| Wurde bisher eine Klasse wiederholt?  Ja wenn ja, welche? \_\_\_\_\_ nein | Wurde bisher eine Klasse übersprungen?  Ja wenn ja, welche? \_\_\_\_\_ nein |
| Ich/wir erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Schülerakte von der abgebenden Grundschule an das Sophie-Scholl-Gymnasium weitergereicht wird. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Deutsch** | | |
| Schülerin/Schüler | Erstsprache | Zweitsprache |
| Mutter | Erstsprache | Zweitsprache |
| Vater | Erstsprache | Zweitsprache |

|  |
| --- |
| **Festgestellte, für den Schulbereich bedeutsame körperliche oder psychische Behinderungen, Krankheiten, (z.B. Asthma, Diabetes) etc?** |
|  |

**Angaben zwecks schulinterner Förderung bzw. Rücksichtnahme**

(Kreuzen Sie bitte an, wenn für Ihr Kind zutreffend)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anerkannt**  (Testbericht bzw. Gutachten bitte vorlegen) |  | **Vermutung** |  |
| Hochbegabung |  | Hochbegabung |  |
| Lese-Rechtschreibschwäche |  | Lese-Rechtschreibschwäche |  |
| ADS |  | ADS |  |
| ADHS |  | ADHS |  |
| Autismus |  | Autismus |  |

**Sonstiges (Geben Sie bitte an, wenn weitere offizielle Gutachten/Tests vorliegen)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geschwisterkinder am Sophie-Scholl-Gymnasium** ja nein

|  |
| --- |
| Mein Kind möchte nach Möglichkeit zusammen in eine Klasse mit: |
|  |

**Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage und in der Presse**

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Zu besonderen Veranstaltungen ist zudem die Presse geladen, die ebenfalls Fotos veröffentlicht.

Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) im Internet und/oder in den Printmedien abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen dabei ergänzend darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

**einverstanden nicht einverstanden**

**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 und Schüler bestimmt ist, benötigen wir Ihr Einverständnis. Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

**einverstanden nicht 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 erhalten. 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.

**einverstanden nicht einverstanden**

Das Sophie-Scholl-Gymnasium verschickt Elternbriefe digital. Bitte geben Sie **in Druckbuchstaben** Ihre Email-Adresse an, an die die Elternbriefe gesendet werden sollen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/ Datum Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Vaters

***Nur für interne Zwecke:***

|  |  |
| --- | --- |
| Vorlage letztes Zeugnis | Vorlage Personalausweis/Meldebestätigung |
| Vorlage Anmeldeschein Grundschule | Vorlage Geburtsurkunde |
| Vorlage Nachweis Masernimpfschutz | Sonstiges |