



# ANMELDUNG

Jahrgang \_\_ – Schuljahr \_\_\_\_\_

## Schülerin/Schüler

Familienname: _____	offizieller Vorname: _____
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Rufname: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsort: _____
Geburtsland: _____	Staatsangehörigkeit: _____
in Deutschland seit: _____	Muttersprache: _____
Konfession: _____	
Straße: _____	
PLZ, Ort: _____	Ortsteil: _____

## Erziehungsberechtigte

### Erziehungsberechtigte Person I

Frau    Herr

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(falls abweichend)

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte Person II

Frau    Herr

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
(falls abweichend)

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_

Telefon dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt ist/sind

- Erziehungsberechtigte Person 1 und 2    sonstige \_\_\_\_\_
- Erziehungsberechtigte Person 1    Erziehungsberechtigte Person 2

*getrennt lebende Eltern füllen bitte das Blatt zum „Umgangs- und Sorgerecht“ aus*

## Wer soll im Notfall (wenn die Eltern nicht erreichbar sind) kontaktiert werden?

Name: \_\_\_\_\_ Rufnummer: \_\_\_\_\_

Jahr der Einschulung in Grundschule: _____	z. Z. besuchte Schule: _____
wiederholte Klasse: _____	z. Z. besuchte Klasse: _____

2. Fremdsprache:  Französisch  Latein  Spanisch

Teilnahmewunsch (Pflichtunterricht):  Religion (evangelisch/katholisch)  Werte und Normen

Sofern Sie sich nicht für den Unterricht „Werte und Normen“ für Ihr Kind entschieden haben, nehmen alle Schülerinnen und Schüler am konfessionell-kooperativen Religionsunterricht teil. Haben sie hier kein Kreuz gesetzt, wird Ihr Kind dem Werte und Normen-Kurs zugeteilt.

Mein Kind kann schwimmen:  nein  ja Abzeichen: \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind eine Hundeallergie?  nein  ja

Hat Ihr Kind Angst vor Hunden?  nein  ja

Es liegen für den Schulbesuch bedeutsame dauerhafte Erkrankungen/Behinderungen vor:  
(z. B. ADHS, Allergien, körperliche Beeinträchtigungen, Unverträglichkeiten...)

Ist Ihr Kind außer zur Einschulung (schul-)psychologisch untersucht worden?

nein  ja wann? \_\_\_\_\_

Bestehen Besonderheiten in den Bereichen Lernen oder Verhalten? – Gutachten erforderlich!

Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf

Förderschwerpunkt \_\_\_\_\_

LRS (Lese-Rechtschreibschwäche)

Dyskalkulie (Rechenschwäche)

Mein Kind befindet sich in Therapie:  nein  ja welche? \_\_\_\_\_  
(freiwillige Angabe)

Mein Kind **möchte gerne** mit folgendem Kind in eine Klasse gehen: \_\_\_\_\_

Mein Kind **möchte nicht** mit folgendem Kind in eine Klasse gehen: \_\_\_\_\_

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Diese Informationen finden Sie in Papierform im Sekretariat oder auf unserer Homepage unter [www.bbg-seelze.de](http://www.bbg-seelze.de).

Seelze, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)