

Personaldaten der Schülerin / des Schülers

Familienname: _____	Vorname(n): _____
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Religion: _____
Geburtstag: _____	Geburtsort: _____
Staatsangehörigkeit: _____	Muttersprache (wenn nicht deutsch): _____
Straße + Hausnr.: _____	PLZ: _____
Ort und Ortsteil: _____	Telefonnummer: _____
Einschulungsjahr (1. Klasse): _____	Grundschule: _____
Zuletzt besuchte Schule: _____	Klasse: _____
Besondere Anmerkungen (z.B. Krankheiten, Behinderungen, Dyskalkulie, festgestellte LRS): _____	
Sie sind verpflichtet, bereits bestehenden oder beantragten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf anzugeben: <input type="checkbox"/> ja, besteht (Nachweis) <input type="checkbox"/> ja, ist beantragt über die Grundschule (Nachweis) <input type="checkbox"/> nein, besteht nicht	
Schulbegleiter: <input type="checkbox"/> ja, besteht <input type="checkbox"/> ja, ist beantragt <input type="checkbox"/> nein, besteht nicht	
Impfschutz gegen Masern (2 Impfungen) liegt vor (Nachweis muss vor Aufnahme in die Schule erbracht werden): <input type="checkbox"/> 2 Impfungen <input type="checkbox"/> 1 Impfung <input type="checkbox"/> keine Impfung <input type="checkbox"/> Immunität	
Mit der Veröffentlichung der Daten auf der Klassenliste bin ich: <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden	
<u>Schülertransport:</u> Busfahrerschüler/in: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Buslinie/ Bushaltestelle: _____	
<u>2. Fremdsprache (ab Klasse 6 ausfüllen):</u> Mein Kind möchte in der 2. Fremdsprache unterrichtet werden: <input type="checkbox"/> Spanisch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> keine 2. Fremdsprache	
<u>Freundschaftsgruppen:</u> Soll Ihr Kind mit befreundeten Kindern in eine Klasse gehen? Dann stimmen Sie sich mit den jeweiligen Eltern und Kindern ab. Wir bemühen uns, diesen Wunsch zu so weit wie möglich zu berücksichtigen.	
Namen des /der Kinder der Freundschaftsgruppe _____	

Das letzte Zeugnis im Original sowie der Masernimpfnachweis müssen mit diesem Anmeldeformular im Sekretariat vorgelegt werden.

Wardenburg, den _____

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten



Anmeldung Klasse: _____ ab (genaues Datum): _____

Erklärung zur Kenntnisnahme und zum Einverständnis der schulischen Regeln

(abzurufen auf der Homepage www.igs-wardenburg.de unter Schulanmeldung)

Hiermit erklären wir, dass wir

- **Schulordnung**
- **Den Erlass „Verbot des Mitbringens von Waffen, Munition und vergleichbarer Gegenstände sowie Chemikalien in Schulen“**
- **Die Nutzungsordnung Iserv und Tablets der IGS Am Everkamp**
- **Das Informationsblatt gemäß Art. 13 ff Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**
- **Die Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gemäß §34 Absatz 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**
- **Das Informationsblatt „Regelungen bei Krankheit und Beurlaubung“**

zur Kenntnis genommen haben und uns entsprechend verhalten werden.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/in

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r