



Von der Schule auszufüllen

Zugang zum: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

## Datenerfassung für die Anmeldung an der MFR

Sie sind nach Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSG-VO) in Verbindung mit § 4 Landesdatenschutzgesetz (LDStG) und § 1 Schulgesetz für Baden-Württemberg (SchG) verpflichtet, die folgenden personenbezogenen Daten der Schule gegenüber anzugeben, weil für die Schule die Verarbeitung dieser Daten zur Sicherstellung der Beschulung, insbesondere zur Erfüllung des Erziehungs- und Bildungsauftrags der Schule, erforderlich ist.

Die mit (\*) gekennzeichneten Merkmale sind jedoch **freiwillig**, das heißt Sie müssen diese Daten nicht angeben. Die Daten erleichtern aber beispielsweise eine Kontaktaufnahme mit Ihnen. Mit der Angabe dieser Daten erteilen Sie zugleich die Einwilligung in deren Verarbeitung durch die Schule.

Daten des Schülers/ der Schülerin <i>Wir bitten um sorgfältiges und vollständiges Ausfüllen des Formularblattes!</i>			
<b>Familienname:</b> <i>lt. Geburtsurkunde/ Pass</i> <input type="text"/>		<b>Vornamen:</b> <i>bitte alle Vornamen angeben, Rufnamen unterstreichen</i> <input type="text"/>	
		<b>Geschlecht:</b> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>	
<b>Geburtsdatum:</b> <input type="text"/>		<b>Geburtsort:</b> <input type="text"/>	
<b>Geburtsland:</b> <input type="text"/>		<b>Staatsangehörigkeit:</b> <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> sonstige: <input type="text"/>	
<b>Verkehrssprache in der Familie*:</b> deutsch <input type="checkbox"/> oder <input type="text"/>		<b>weitere Staatsangehörigkeiten:</b> <input type="text"/>	
<b>Anschrift</b> Straße: <input type="text"/>		Hausnummer: <input type="text"/>	
PLZ: <input type="text"/>	Wohnort: <input type="text"/>	Ortsteil: <input type="text"/>	
<b>Konfession</b> evang. <input type="checkbox"/> römisch-katholisch <input type="checkbox"/> Islam (sunitische Prägung) <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> andere: <input type="text"/>			
<b>Teilnahme am Religionsunterricht</b> evang. <input type="checkbox"/> kathol. <input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/>			
Bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen			
<b>Eventuelle gesundheitliche Einschränkungen*</b> (bedeutsame Krankheiten wie z.B. Diabetes, Allergien, Notfallmedikamente,...) <input type="text"/>			
<b>Mein Kind hat einen bestehenden inklusiven Bildungsanspruch:</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
Bildungsweg			
<b>abgebende Grundschule:</b> <input type="text"/>			
<b>Eintritt in die Grundschule:</b> September 20 <input type="text"/>			
<b>Grundschulklasse:</b> <input type="text"/>		<b>Klassenlehrer/in:</b> <input type="text"/>	

<b>Daten der Erziehungsberechtigten</b>	
<b>Mutter bzw. Elternteil 1</b>	
	Name, Vorname: <input style="width: 80%;" type="text"/> <div style="float: right; text-align: right;"> Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch  <input type="checkbox"/> sonstige: <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<b>Anschrift</b>	<input type="checkbox"/> wie bei Schüler/in <input type="checkbox"/> abweichend: <input style="width: 450px;" type="text"/> (Straße, Hausnummer) <input style="width: 150px;" type="text"/> (PLZ) <input style="width: 300px;" type="text"/> (Wohnort)
<b>Kontakt-daten</b>	Telefon privat: <input style="width: 300px;" type="text"/> Telefon mobil: <input style="width: 200px;" type="text"/> Telefon geschäftlich*: <input style="width: 600px;" type="text"/> E-Mail-Adresse*: <input style="width: 600px;" type="text"/>
<b>Vater bzw. Elternteil 2</b>	
	Name, Vorname: <input style="width: 80%;" type="text"/> <div style="float: right; text-align: right;"> Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch  <input type="checkbox"/> sonstige: <input style="width: 150px;" type="text"/> </div>
<b>Anschrift</b>	<input type="checkbox"/> wie bei Schüler/in <input type="checkbox"/> abweichend: <input style="width: 450px;" type="text"/> (Straße, Hausnummer) <input style="width: 150px;" type="text"/> (PLZ) <input style="width: 300px;" type="text"/> (Wohnort)
<b>Kontakt-daten</b>	Telefon privat: <input style="width: 300px;" type="text"/> Telefon mobil: <input style="width: 200px;" type="text"/> Telefon geschäftlich*: <input style="width: 600px;" type="text"/> E-Mail-Adresse*: <input style="width: 600px;" type="text"/>
<b>Nur für getrennt lebende Eltern</b>	
Gemeinsames Sorgerecht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> <b>Das Aufenthaltsbestimmungsrecht für das Kind hat:</b> Mutter bzw. Elternteil 1 <input type="checkbox"/> Vater bzw. Elternteil 2 <input type="checkbox"/>	Das alleinige Sorgerecht hat: Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonst. <input type="checkbox"/> <i>Bei alleinigem oder sonstigem Sorgerecht bitten wir um Vorlage einer Kopie des Familiengerichtsurteils, Sorgerechtsbescheids oder einer Negativbescheinigung.</i> <b>Sorgerechtsbescheid vorgelegt:</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>zusätzliche Ansprechpartner für Notfälle*</b>	
<b>Hinweis:</b> Wenn kein Notfallkontakt angegeben wird, ist es der Schule nicht möglich, Sie in einem Notfall zeitnah zu informieren, auch damit Sie eventuelle medizinische Entscheidungen für Ihr Kind treffen.	
<b>Kontakt-daten</b>	Vorname: <input style="width: 250px;" type="text"/> Name: <input style="width: 350px;" type="text"/> Telefon privat: <input style="width: 250px;" type="text"/> Telefon mobil: <input style="width: 250px;" type="text"/>
<b>Bemerkung:</b>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>

<b>Kontakt- daten</b>	Vorname: <input type="text"/>	Name: <input type="text"/>
	Telefon privat: <input type="text"/>	Telefon mobil: <input type="text"/>
Bemerkung:	<input type="text"/>	

<b>Wunsch für Klassenzusammenstellung*</b>
zusammen mit ...: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> MFR Klasse <input type="checkbox"/> MFR plus Klasse (Gymnasialempfehlung oder Kopie der Halbjahresinformation bitte abgeben)

<b>Sonstige Angaben</b>
Geschwisterkind an unserer Schule    ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name: <input type="text"/>
Klasse: <input type="text"/>

Benötigt ihr Kind eine Fahrkarte des ÖPNV (Bus, Bahn, ...) zum Schulbesuch?    ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
--

<b>Sonstige Bemerkungen:</b> <input type="text"/>
--

*Bitte informieren Sie uns über Änderungen der o.g. Daten.*

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten