Rhumetalschule
Oberschule Katlenburg-Lindau, Tel: 05556-4355, Fax: 05556-995641
www.rhumetalschule.de, E-Mail: verwaltung@rhumetalschule.de

LANDKREIS NORTHEIM

Anmeldebogen zum Schuljahr 2021/2022, Klasse ____

Dieser Anmeldebogen enthält personenbezogene Daten der SchülerInnen und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSCHG) erhoben werden. Gemäß Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren.

Name: _____	**Vorname:** _____ ☐ weiblich ☐ männlich
Geburtsdatum:	**Geburtsort**:
Religionsbekenntnis: ☐**ev**. ☐ **kath**. ☐ **sonstige** Religion: _____ **Teilnahme am Religionsunterricht** ☐ **ja** ☐ **nein** (**Teilnahme Werte und Normen)**	
Staatsangehörigkeit:	
Straße:	
Postleitzahl / Wohnort:	**Ortsteil:**
Tel.- Privat:	
Der/ Die SchülerIn lebt:	☐ **bei den Eltern** ☐ **bei der Mutter** ☐ **beim Vater**

Die Sorgeberechtigung ist bei **getrennt lebenden/ geschiedenen Eltern** bitte durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung nachzuweisen!

Die Sorgeberechtigung ☐ **haben beide** ☐ **hat die Mutter** ☐ **hat der Vater**

Mutter:	**Name, Vorname** (Anschrift, falls abweichend) ..... **Handy:** .....**dienstlich:** ..... **E-Mail-Adresse:** .....
Vater:	**Name, Vorname** (Anschrift, falls abweichend) ..... **Handy:** ..... **dienstlich:** ..... **E-Mail-Adresse:** .....

Einschulungsjahr:	**Wiederholte Klassen:** .....
Bisherige Schule:	**letzte Klasse**: .....
Buskarte beantragen	☐ **ja** Ortsteil: ..... ☐ nein
Geschwister, die schon diese Schule besuchen:	Name, Vorname: ..... Klasse: .....
andere schulpflichtige Geschwisterkinder:	Bescheinigung/ Schülerausweis vorlegen, wenn Sie drei schulpflichtige Kinder haben.

Beeinträchtigungen/ Bemerkungen: Es ist für Lehrer und Schüler wichtig, dass körperliche Einschränkungen und Schwächen, die nicht unmittelbar sichtbar sind, sogleich bei der Anmeldung mitgeteilt werden, z.B. Allergien, ADS, ADHS, körperliche Einschränkungen, Beeinträchtigung der Sehfähigkeit und des Gehörs, Sonderpädagogischer Förderbedarf, Medikamente.

.....

Datum: ..... Unterschrift d. Erziehungsberechtigten: .....

Partnerwunsch: 1. ..... 2. .....

(Maximal 2 persönliche Wünsche äußern. Es besteht aber kein Anspruch auf Berücksichtigung. Bei der Klasseneinteilung muss die Schule zuerst organisatorische und pädagogische Aspekte berücksichtigen.)

Anlage: ☐ die letzten beiden Zeugnisse ☐ Protokoll der Beratung / Lernstanddokumentation der GS

☐ Ärztliche Bescheinigung Masern ☐ Antrag Schülerjahreskarte Bus