

Antrag zur Schulaufnahme für die neuen Klassen 5 der St. Matthias-Schule

Bringen Sie bitte diesen Antrag ausgefüllt sowie *Geburtsurkunde, letztes Zeugnis, Empfehlung, Protokoll des „Lehrer-Schüler-Eltern-Gesprächs“* und einen Nachweis über vorhandene *Masernimmunität* des Kindes (i. d. R. *Impfpass*) zum Anmeldegespräch mit.

Daten der Bewerberin bzw. des Bewerbers			
Familienname		Staatsangehörigkeit <small>(ggf. auch zwei Staatsangehörigkeiten)</small>	
Vornamen <small>(alle Vornamen laut Geburtsurkunde)</small>		Familiensprache <small>(wenn nicht deutsch)</small>	
Rufname		Straße und Hausnummer	
Geschlecht	M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	PLZ	
Geburtsort		Wohnort <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>	
Geburtsdatum		Mobilfunknummer	
Geburtsland*		Mailadresse <small>(falls bereits vorhanden)</small>	
* Falls das Geburtsland des Kindes nicht Deutschland ist, bitte zusätzlich folgende Daten eintragen:			
Zuzugsdatum nach Deutschland		Herkunftsland	
Religionszugehörigkeit			
Einschulungsdatum <small>in die Grundschule</small>		momentan besuchte Klasse (4a, 4b, ...)	
momentan besuchte Grundschule		wiederholte Klassenstufe	
Geschwister		bereits als Schülerin / Schüler an der St. Matthias-Schule?	
Name		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Klasse
Name		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Klasse
Name		Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Klasse
Beeinträchtigung, besondere familiäre Situation, bereits erfolgte Förderungen			
<small>(z.B. Autismus, Körperbehinderung, Seh- oder Hörschädigung, Rollstuhl, Integrationshilfe, ...)</small>			

Daten des <u>ersten</u> Elternteils / Sorgerechtigten			
Art (Mutter, Vater, Pflege-mutter, Pflegevater, Vormund)		Sorgerecht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Familienname		Wohnort <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>	
Vorname		Festnetznummer	
akademischer Grad		Mobilfunknummer	
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit	
PLZ		Mailadresse	
Religionszugehörigkeit <small>(freiwillige Angabe)</small>		Beruf <small>(freiwillige Angabe)</small>	

Daten des <u>zweiten</u> Elternteils / Sorgerechtigten			
Art (Mutter, Vater, Pflege-mutter, Pflegevater, Vormund)		Sorgerecht	Ja <input type="checkbox"/> Nein* <input type="checkbox"/> <small>(* Nachweis einreichen)</small>
Familienname		Wohnort <small>(ggf. mit Ortsteil)</small>	
Vorname		Festnetznummer	
akademischer Grad		Mobilfunknummer	
Straße und Hausnummer		Telefonnummer Arbeit	
PLZ		Mailadresse	
Religionszugehörigkeit <small>(freiwillige Angabe)</small>		Beruf <small>(freiwillige Angabe)</small>	

Sonstige/r Ansprechpartner/in („Notfallkontakt“)					
Vor- und Nachname		Art <small>(Oma, Opa, Tante, Onkel, Bekannte(r)...</small>		Telefonnummer <small>(Festnetz- / Mobilfunknummer)</small>	
Vor- und Nachname		Art <small>(Oma, Opa, Tante, Onkel, Bekannte(r)...</small>		Telefonnummer <small>(Festnetz- / Mobilfunknummer)</small>	

von der Schule auszufüllen					
Einsicht GU <input type="checkbox"/> <small>(Datenkontrolle wichtig)</small>	Kopie Z <input type="checkbox"/>	Kopie LSEG <input type="checkbox"/>	Original Empf. <input type="checkbox"/>	Einsicht IP <input type="checkbox"/> <small>(Dokument ausgefüllt)</small>	EDV-Eingabe <input type="checkbox"/>

Die Daten werden zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages nach § 67 Schulgesetz im Einklang mit dem kirchlichen Datenschutzgesetz (KDG) verarbeitet. Mit nachfolgender Unterschrift wird bestätigt, dass die Angaben vollständig und korrekt sind. Eintretende Änderungen sind der Schule mitzuteilen.

_____ / _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift des ersten Sorgerechtigten)

(Unterschrift des zweiten Sorgerechtigten)