

**Staatliche Grundschule "Lichtblicke" Ruppertsdorf
Ruppertsdorf 96
07368 Remptendorf**

Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 57 Abs. 1 und 2 Thüringer Schulgesetz (ThürSchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Regelungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung sowie weiteren Vorschriften des Thüringer Datenschutzgesetzes (ThürDSG) und des § 57 ThürSchulG. Alle maßgeblichen Informationen bezüglich der Direkterhebung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Neuanmeldung entnehmen Sie bitte dem beigefügten Informationsblatt „Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen- zum Zeitpunkt der Begründung des Schulbesuchsverhältnisses“

Schülerin / Schüler	
Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum, Geburtsort:	
Geschlecht:	
Kreis/Land:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefonverbindungen:	
Staatsangehörigkeit:	
Religion/Bekenntnis:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn Ja, welche/s? <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Sonstiges:
Teilnahme am Unterricht:	<input type="checkbox"/> evangelische Religion oder <input type="checkbox"/> katholische Religion oder <input type="checkbox"/> Ethik:
Rechts-/Linkshänder:	
Kindergartenbesuch?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn Ja, welcher?
Hortanmeldung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn Ja, <input type="checkbox"/> bis 10 Stunden <input type="checkbox"/> über 10 Stunden:
Anzahl der Geschwister:	Nr. in Geschwisterreihe:
Vorgelegte Nachweise:	<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Familienstammbuch <input type="checkbox"/> sonstige:
Krankenversicherung:	Welche? Versichert bei: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Andere:
Schutzimpfungen:	<input type="checkbox"/> komplett durchgeführt <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> einzelne:
Festgestellte für den Schulbereich bedeutsame Behinderungen bzw. Krankheiten:	
Pflegestufe?	Wenn Ja <input type="checkbox"/> , welche?
Hausarzt, Tel.:	

Sorgeberechtigte Eltern					
	Mutter			Vater	
Name, Vorname:					
Straße und Hausnummer:					
PLZ, Ort					
Telefon (privat):					
Email:					
Telefon (dienstlich)::					
Arbeitsstelle/Betrieb:					
Ausgeübter Beruf:					
Bei Alleinerziehenden:		Haben Sie das alleinige Sorgerecht?			
		Ja		Nein	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss vorlegen!)
Gerichtsurteil/ -beschluss hat vorgelegen:		Ja		Nein	
					Datum, Unterschrift Schulsachbearbeiter/-in:
Bei Lebensgemeinschaften:		Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben?			
		Ja		Nein	
Nachweis hat vorgelegen:		Ja		Nein	
					Datum, Unterschrift Schulsachbearbeiter/-in:

Andere Sorgeberechtigte	
Name, Vorname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon (privat):	
Telefon (dienstlich):	
Email:	

Bei Alleinerziehenden:		Haben Sie das alleinige Sorgerecht?			
		Ja		Nein	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss vorlegen!)
Gerichtsurteil/ -beschluss hat vorgelegen:		Ja		Nein	
					Datum, Unterschrift Schulsachbearbeiter/-in:

Erste Hilfe-Maßnahmen:

An welchen Elternteil soll sich die Schule wenden, falls beide Erziehungsberechtigte während der Unterrichtszeit berufstätig sind?

Vater:

Mutter:

Wenn Sie einmal nicht zu erreichen sein sollten, welche Vertrauensperson soll die Schule verständigen?

Erste Hilfe-Maßnahmen						
1. Name, Vorname:						
Verwandter/Bekannter:						
Ort:						
Telefon (privat):						
Telefon (dienstlich):						
Abholerlaubnis:	Ja		Nein			
2. Name, Vorname:						
Verwandter/Bekannter:						
Ort:						
Telefon (privat):						
Telefon (dienstlich):						
Abholerlaubnis:	Ja		Nein			
3. Name, Vorname:						
Verwandter/Bekannter:						
Ort:						
Telefon (privat):						
Telefon (dienstlich):						
Abholerlaubnis:	Ja		Nein			
						Datum, Unterschrift

Einwilligung zur Verarbeitung eines Lichtbildes für Schulverwaltungszwecke

Die Schule möchte mit Ihrer schriftlichen Einwilligung ein Lichtbild Ihres Kindes für Verwaltungszwecke erheben und weiterverarbeiten. Das Lichtbild wird in analoger Form in der Schülerakte gespeichert. Daneben wird das Lichtbild in digitaler Form ausschließlich auf informationstechnischen Geräten der Schulverwaltung gespeichert. Die Ihr Kind unterrichtenden Lehrkräfte erhalten das Lichtbild Ihres Kindes in Kopie nur auf Anforderung in analoger Form. Die Lehrkräfte haben von der Schulleitung eindeutige Vorgaben zum sorgsamem und datenschutzrechtlich zulässigen Umgang mit den Lichtbildern erhalten.

Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen. Das Lichtbild Ihres Kindes wird dann unverzüglich gelöscht. Sollte das Lichtbild Ihres Kindes auch von Lehrkräften genutzt werden, wird die Schulleitung sicherstellen, dass dieses auch dort unverzüglich gelöscht wird. Ggf. wird die Schule in regelmäßigen Abständen ein aktuelles Lichtbild erbitten. Das vorherige Lichtbild und vorhandene Kopien werden dann unverzüglich gelöscht. Auf Wunsch erhalten Sie analoge Lichtbilder (soweit vorhanden) gern zurück.

Einverständnis erteilt:

Ja

Nein

(Bitte ankreuzen!)

Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schul-Homepage

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung.

Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind.

Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Einverständnis erteilt:

Ja

Nein

(Bitte ankreuzen!)

Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Kontaktliste erstellt würde, um erforderlichenfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler wichtige Informationen zwischen Eltern und/bzw. volljährigen Schülerinnen und Schülern weiterzugeben.

Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname des Schülers bzw. der Schülerin sowie Telefonnummer/Emailadresse enthält, und für die Weitergabe der Liste an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen und Schüler, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

Einverständnis erteilt:

Ja

Nein

(Bitte ankreuzen!)

Einwilligung zur Übermittlung an den Klassenelternbeirat

Die Klassenelternbeiräte erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten mit Telefonnummer und Email-Adresse nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle, um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Zusammensetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung für die Zukunft selbstverständlich widerrufen.

Einverständnis erteilt:

Ja

Nein

(Bitte ankreuzen!)

