

Stammdatenblatt/Einverständniserklärung

Die Schülerdaten dienen der Erreichbarkeit der Sorgeberechtigten und Erstversorgung in einem Notfall. Bitte geben Sie eventuelle Veränderungen immer sofort bei der Schule an. Die nachfolgenden Angaben werden gemäß dem aktuell gültigen Datenschutzgesetz und die Fragen zum Zusammenleben der Elternteile gemäß der aktuellen Rechtsprechung des BGB erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorgaben des Schulgesetz NRW sowie den gegebenenfalls ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule.

Schülerin/Schüler:

Name:	Vorname:
<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers	
Geburtsdatum:	
Straße/Hausnummer:	PLZ/Wohnort:

Sorgeberechtigte:

Mutter: Name, Vorname	Vater: Name, Vorname
PLZ/Wohnort:	PLZ/Wohnort:
Straße/Hausnummer:	Straße/Hausnummer:
Telefon privat:	Telefon privat:
Mobiltelefon:	Mobiltelefon:
Telefon dienstlich:	Telefon dienstlich:
Krankenkasse:	Email:

Im Notfall alternativ zu verständigen:

Name, Vorname	Telefonnummer

Sorgerecht:

Das Sorgerecht hat Mutter Vater beide

Ich/Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben. Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Wuppertal, den
.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten

.....
Unterschrift des Sorgeberechtigten

Einverständniserklärung

Name/Vorname des Kindes:

- Hiermit erkläre ich mich einverstanden, in einem Notfall (Unfall, plötzliche Erkrankung) für mein Kind eine **ärztliche Notversorgung durch die Schule einleiten zu lassen**.
- Falls die Schule mich anruft und ich mein Kind wegen Fieber etc. abholen muss, **organisiere ich eine rasche Abholung** durch mich oder andere Beauftragte.
- Ich informiere die Schule über **Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten** und Krankheiten. Bitte bei Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten ein ärztliches Attest beifügen.
Allergien /Erkrankungen: _____
- Ich bin damit einverstanden, dass **Fotos** meines Kindes bei Dokumentationen/Fotos auf der schuleigenen Seite im Internet und im Schulgebäude veröffentlicht werden dürfen; www.grundschule-ronsdorf.de.
- Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind an der offiziellen Lernplattform des Landes NRW „Logineo“ (LMS, Messenger), und anderen **Lernplattformen** wie IServ über unsere Schule teilnimmt und dort mit anderen Personen der Schule in Kontakt tritt.
- Ich bin damit einverstanden, dass die **Ergebnisse von Aktivitäten und Veranstaltungen** in der Schule veröffentlicht werden, auf denen mein Kind zu erkennen sein kann.
- Ich fotografiere/filme nur mein Kind und **verbreite keine Aufnahmen** z.B. durch WhatsApp, Facebook,.... (Datenschutzgrundverordnung der EU).
- Ich nehme zur Kenntnis, dass mein Kind im Rahmen des Pädagogischen Konzeptes der Schule **auch unter indirekter Aufsicht in verschiedenen Räumen** und im Außenbereich der Schule spielt und lernt und stimme dem zu.
- Ich bin darüber informiert, dass die **Verabreichung von Medikamenten nicht zu den Pflichten der Lehrkräfte** und Erzieher gehört. In Ausnahmefällen kann ggf. eine Medikamentengabe organisiert werden, hierzu ist eine Einzelfallregelung erforderlich.
- Ich **informiere die Schule über ansteckende Krankheiten** wie Masern, Mumps, Läuse,....
- Ich bin darüber informiert, dass **Spielzeuge**, Smartwatches und Handys nicht in die Schule mitgenommen werden sollen und bei Verlust/Beschädigung **kein Ersatz** geleistet werden kann.
- Ich bin darüber informiert, dass bei **Veranstaltungen** der Schule wie dem St. Martinsfest, Sommerfest oder ähnliches die **Aufsichtspflicht bei den Sorgeberechtigten** liegt.
- Ich bin darüber informiert, dass ich bei **Gewitter, Sturm, Eisregen** für den Weg zur Schule und von der Schule für mein Kind verantwortlich bin.
- Ich **informiere die Schule über Arztbesuche**, geänderte Abholzeiten, etc. ca. 2 Tage vorher schriftlich.
- Im Falle der **Erkrankung meines Kindes** spreche ich bis 8.00 Uhr auf den AB der Schule: 0202/5637234. Nach Rückkehr zum Unterricht gebe ich meinem Kind eine schriftliche Entschuldigung mit.
- Ich stimme zu, dass der **Name/Vorname, die Adresse und Telefonnummer auf Klassenlisten** und Email – Verteilern der Klasse aufgeführt werden.
- Ich **nutze die Sprechzeiten** der Lehrkräfte und vereinbare Gesprächstermine.
- Ich Sorge für die **Ausstattung** meines Kindes (Stifte, Hefte, etc.) und nehme an den Elternabenden, Klassenfesten, Schulveranstaltungen und Elternsprechtagen teil.
- Ich **ersetze die** Bücher meines Kindes bei Beschädigung und versehe die ausgeliehenen Bücher mit einem Umschlag und mit Bleistift mit dem Namen des Kindes.
- Für den **Sportunterricht** benötigt ihr Kind feste Turnschuhe, Sportkleidung und einen Turnbeutel, sonst kann das Kind nicht am Sportunterricht teilnehmen. Brillen müssen aus einem flexiblen Gestell bestehen, sporttauglich sein und gegen das Herunterfallen zu sichern sein.

Die Rechtsgrundlagen finden sich dazu im Erlass „Sicherheitsförderung im Schulsport“ (Teil I, 2.4).

Wuppertal, den

.....
Unterschrift der Sorgeberechtigten

Nur für Neuanmeldungen

Name/Vorname des Kindes:

- **Einverständniserklärung zum Informationsaustausch** zwischen Kindergarten und Grundschule

Um einen bestmöglichen Schulstart für ihr Kind zu ermöglichen, ist es im Rahmen des Übergangs zwischen Kindertageseinrichtung und Schule hilfreich, dass die KITA Informationen über ihr Kind weiterleitet.

- Ich wünsche mir, dass **mein Kind mit folgenden zwei Kindern in eine Klasse** kommt:

.....

Bedarf Betreuung:

Offener Ganzttag (bis 16 Uhr)

Betreuung (bis 13.35 Uhr)

Konfession	<input type="radio"/> katholisch <input type="radio"/> evangelisch <input type="radio"/> islamisch <input type="radio"/> alevitisch <input type="radio"/> keine <input type="radio"/> griechisch-orthodox <input type="radio"/> syrisch-orthodox <input type="radio"/> andere _____
Staatsangehörigkeit	
wenn nicht in Deutschland geboren:	Zuzugsjahr: _____
Geburtsland der Eltern (falls nicht Deutschland)	Mutter: _____ Vater: _____
Sprache (n) zu Hause	
Spätaussiedler	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Kindergarten	
	Besuchsdauer: _____ Jahre
Krankenkasse	