

ANMELDUNG

Haupt- und Realschule
Clausthal-Zellerfeld



für den ☐ Realschulzweig ☐ Hauptschulzweig

Klassenstufe:

Start: ☐ zum 01.08.
☐ zum 01.02.
☐ zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Informationen zum Kind

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vornamen (wie in der Geburtsurkunde eingetragen)	Rufname
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht: <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> divers
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Staatsangehörigkeit	ggf. Einreise nach Deutschland (Datum)	Konfession: <input type="radio"/> evangelisch <input type="radio"/> ohne <input type="radio"/> katholisch <input type="radio"/> islamisch <input type="radio"/> alevitisch <input type="radio"/> sonstige
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Straße	Hausnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PLZ	Ort, ggf. mit Ortsteil (wichtig für Schülerbeförderung)	

Informationen zu den Eltern / Sorgeberechtigten

<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Name, Vorname der Mutter	Name, Vorname des Vaters	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefonnummer Festnetz	Mutter: Telefonnummer Mobil	Vater: Telefonnummer Mobil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOTFALLRUFNUMMER (unbedingt erforderlich!)	Wer ist Ansprechpartner zur angegebenen NOTFALLRUFNUMMER?	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Mutter: E-Mail	Vater: E-Mail	
Abruf: <input type="radio"/> ständig (z.B. Smartphone) <input type="radio"/> täglich <input type="radio"/> unregelmäßig	Abruf: <input type="radio"/> ständig (z.B. Smartphone) <input type="radio"/> täglich <input type="radio"/> unregelmäßig	
Personensorgeberechtigt: <input type="radio"/> beide Elternteile <input type="radio"/> beide Elternteile, geschieden oder getrennt lebend <input type="radio"/> nur Mutter (Nachweis erforderlich, bitte als Anlage beifügen) <input type="radio"/> nur Vater (Nachweis erforderlich, bitte als Anlage beifügen) <input type="radio"/> Vormund, und zwar <input type="text"/> <input type="radio"/> andere, und zwar <input type="text"/>		
bitte nur ausfüllen, wenn Sorgeberechtigte verschiedene Anschriften haben (z.B. infolge Trennung)	<input type="text"/>	
	ggf. weitere Anschrift Sorgeberechtigte(r): Straße, Hausnummer	
	<input type="text"/>	
	ggf. weitere Anschrift Sorgeberechtigte(r): PLZ, Ort	

Informationen zur schulischen Entwicklung des Kindes

Name der bisherigen Schule	Einschulungsjahr an der Grundschule
Anschrift der bisherigen Schule	Klassenbezeichnung vorherige Schule
Anschrift der bisherigen Schule	
Folgende Klassen wurden wiederholt	
Wünsche, mit wem in einer Klasse	
Wünsche, mit wem NICHT in einer Klasse	
Weltanschaulicher Unterricht – Teilnahme am:	
<input type="radio"/> ev. Religionsunterricht	
<input type="radio"/> Fach Werte & Normen	
Wir sind berechtigt für das BuT (Bildungs- und Teilhabepaket)	
<input type="radio"/> ja (Nachweis bitte als Anlage beifügen)	
<input type="radio"/> nein	
<input type="radio"/> unsicher	
Wurde für das Kind sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf festgestellt?	
<input type="radio"/> nein	
<input type="radio"/> ja, und zwar	
<input type="checkbox"/> GE (Geistige Entwicklung)	<input type="checkbox"/> Hören
<input type="checkbox"/> LE (Lernen)	<input type="checkbox"/> Sehen
<input type="checkbox"/> ES (Emotionale und soziale Entwicklung)	<input type="checkbox"/> Sprache
<input type="checkbox"/> KME (Körperliche und motorische Entwicklung)	
Hat das Kind eine Schulbegleitung	
<input type="radio"/> nein	
<input type="radio"/> ja, und zwar	

Förderung von Kindern mit besonderen Schwierigkeiten beim Lesen, Rechtschreiben oder Rechnen

Bei unserem Kind wurde laut beigefügtem Untersuchungsergebnis vom

☐ eine LRS

☐ eine Dyskalkulie

festgestellt.

Informationen zu gesundheitlichen Anforderungen

Das Kind ist gegen Masern immun: ☐ nein ☐ ja (bitte Nachweis beifügen)

Das Kind leidet an Vorerkrankungen:

☐ nein

☐ ja, und zwar

Das Kind leidet an Allergien:

☐ nein

☐ ja, und zwar

Hinweis zur Verarbeitung Ihrer Daten nach DSGVO

Dieser Aufnahmebogen enthält personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler und der Erziehungsberechtigten, die gemäß § 31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) erhoben werden. Gemäß Art. 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet Sie zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten über bestimmte datenschutzrechtliche Bestimmungen zu informieren. Die Informationen erhalten Sie in Papierform im Sekretariat oder finden sie auf unserer Homepage unter dem Link: <https://www.hrsclz.de/impressum.html>

Unterschriften

Ort, Datum
Ort, Datum

Unterschrift d. Mutter oder der 1. personensorgeberechtigten Person
Unterschrift d. Vaters oder der 2. personensorgeberechtigten Person

Für die Anmeldung sind unbedingt die Unterschriften aller personensorgeberechtigter Personen erforderlich!

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung

per Post an: HRS Clausthal-Zellerfeld, Berliner Str. 48, 38678 Clausthal-Zellerfeld
oder per E-Mail an: info@hrs-clz.de

Anlagen und Nachweise

In jedem Fall erforderlich

- ☐ Kopie/Scan der Geburtsurkunde
- ☐ Kopie/Scan des letzten Zeugnisses
- ☐ Kopie/Scan Nachweis Masernimmunität

Bei Bedarf bitte ebenfalls anfügen

- ☐ eventuell erforderliche Dokumente zur Sorgeberechtigung
- ☐ ggf. aktueller Bescheid über sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf (RLSB)
- ☐ ggf. Untersuchungsergebnis LRS/Dyskalkulie