

<b>Schüler/in</b>	<input type="radio"/> männlich	<input type="radio"/> weiblich	<input type="radio"/> divers
Nachname: _____			
Vorname: _____	Geburtsdatum: _____		
Straße/ Nr.: _____	Geburtsort: _____		
PLZ/ Ort: _____	1. Staatsangehörigkeit: _____		
Ortsteil: _____	2. Staatsangehörigkeit: _____		
Bei Migrationshintergrund:	Zuwanderungsjahr nach Deutschland: _____		
	Verkehrssprache Familie: _____		
Einschulungsjahr Grundschule: _____	Bisherige Schule: _____		
Konfession: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige: _____			

<b><u>Sorgeberechtigte und Erziehungsberechtigte</u></b>
<b>1. Name, Vorname:</b> _____
<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Sonstiges: _____
Sorgeberechtigt: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Staatsangehörigkeit: _____
Adresse (falls abweichend): _____
Telefon und E-Mail: _____
<b>2. Name, Vorname:</b> _____
<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Sonstiges: _____
Sorgeberechtigt: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Staatsangehörigkeit: _____
Adresse (falls abweichend): _____
Telefon und E-Mail: _____

**3. Name, Vorname:** \_\_\_\_\_

Mutter  Vater  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  ja  nein Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Adresse (falls abweichend): \_\_\_\_\_

Telefon und E-Mail: \_\_\_\_\_

Bevorzugte Teilnahme am **Religionsunterricht**:

Religion (konfessionell-kooperativ)  Werte und Normen

Teilnahme am **Sportunterricht**:

Schwimmfähigkeit:  ja  nein

Kann Ihr Kind die von der Ständigen Impfkommission empfohlenen **Masern-Impfungen** vorweisen?

ja  nein

**(Bitte Nachweis erbringen)**

Wenn ein **Geschwisterkind** bereits die AGG besucht:

Vor- und Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Bei meinem/ unserem Kind wurde folgender Bedarf an **sonderpädagogischer Unterstützung** festgestellt:

Lernen  geistige Entwicklung  Sprache  Hören  Sehen

körperlich-motorische Entwicklung  sozial-emotionale Entwicklung

**Bitte entsprechende Unterlagen beifügen!**

Ich habe/ wir haben Anspruch auf Leistungen aus dem **Bildungs- und Teilhabepaket (BuT)** des Landkreises Goslar:

ja                       nein

BuT-Leistungen können u.a. beantragt werden, wenn Sie Leistungen nach SGB II, Kinderzuschlag, Wohngeld oder Asylbewerberleistungen erhalten.

**Bitte fügen Sie eine Kopie Ihres Sozialleistungsbescheids bei!**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift beider Sorgeberechtigten

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. Diese Informationen können Sie in Papierform im Sekretariat einsehen oder per E-Mail unter [igs@landkreis-goslar.de](mailto:igs@landkreis-goslar.de) anfordern.