



Die nachfolgenden Angaben werden gemäß § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den weiteren Vorschriften des § 30 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung – Schule. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein wenden.

Anmeldung

meine Tochter/mein Sohn _____
 (Familienname, Vorname)

Geburtsdatum _____ Geburtsort/-kreis/-land _____

Verkehrssprache _____ Muttersprache _____

Bekenntnis ev. Religion kath. Religion sonstige _____

Mein Kind nimmt am ökumenischen Religionsunterricht teil (innerhalb des Regelstundenplans)	<input type="checkbox"/>
Mein Kind nimmt am Philosophieunterricht (ggf. nachmittags in klassenübergreifender Gruppe) teil	<input type="checkbox"/>

Staatsangehörigkeit _____ Jahr des Zuzugs nach Deutschland _____

Anschrift _____

	Mutter Sorgeberechtigt Ja / Nein	Vater Sorgeberechtigt Ja / Nein
Name, Vorname		
Straße Nr		
PLZ Ort		
Telefon Festnetz		
Telefon Mobil		
Telefon Arbeit		
E-Mail		

Wenn Sie beide nicht zu erreichen sind, welche Vertrauensperson soll die Schule verständigen?

Name _____, Tel. _____

Eintritt in die Inselschule: _____

Klasse _____

Bisher besuchte Schulen:

Wiederholte Schuljahre: _____

von bis
(Schule mit Ort) (Kreis)

von bis
(Schule mit Ort) (Kreis)

Besteht eine anerkannte Lese-Rechtschreib-Schwäche ja nein

Es besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt

Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen bei Ihrem Kind (Allergien, Diabetes, Behinderungen, etc.) Bitte ggf. das Formular „Medikament“ ausfüllen!

Ja, ich habe das Informationsblatt zur Belehrung gem. § 34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) erhalten und zur Kenntnis genommen.

Telefonliste der Klasse

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette bestimmte Informationen weitergeben zu können. Für die Weitergabe einer solchen Liste (Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer und E-Mail) an alle Eltern der klassenangehörigen Schüler benötigen wir Ihr Einverständnis. Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

Einwilligung zur Verwendung von Fotos

Für die Öffentlichkeitsarbeit unserer Schule verwenden wir Bilder von Aktionen und Veranstaltungen. Auf diesen Bildern kann auch Ihr Kind zu sehen sein. Die Bilder werden ausschließlich kontextgebunden verwendet, um die Inselschule Fehmarn mit ihren Aktivitäten darzustellen. Mit Ihrer Einwilligung bestätigen Sie, dass wir Fotos, auf denen Ihr Kind zu erkennen ist, zu oben genannten Zwecken verwenden dürfen.

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.

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

Bei getrenntlebenden Eltern, die beide das Sorgerecht für ihr Kind haben, benötigt die Schule die Unterschriften beider Eltern

Ein Freund oder **eine** Freundin, der / die das Kind in die neue Klasse begleitet:

Wir versuchen, diesen Wunsch bei der Klassenzusammensetzung zu berücksichtigen! Die Erfüllung des Wunsches wird jedoch nicht garantiert!

Bemerkungen:



Anlage „Sek I“ zur Anmeldung ISF

des Schülers / der Schülerin _____

Religions-/Philosophieunterricht

Mein Kind nimmt am ökumenischen Religionsunterricht teil
(innerhalb des Regelstundenplans)

Mein Kind nimmt am ökumenischen Philosophieunterricht teil
(ggf. nachmittags in klassenübergreifender Gruppe)

Förderbedarf / Beeinträchtigungen

Es besteht ein sonderpädagogischer **Förderbedarf** im Förderschwerpunkt

Bestehen **gesundheitliche Beeinträchtigungen** bei Ihrem Kind (Allergien, Diabetes, Behinderungen,
etc.) Bitte ggf. das Formular „Medikament“ ausfüllen!

Wunsch

Ein Freund oder **eine** Freundin, der / die das Kind in die neue Klasse begleitet:

Wir versuchen, diesen Wunsch bei der Klassenzusammensetzung zu berücksichtigen! Die Erfüllung
des Wunsches wird jedoch nicht garantiert!

Unterschrift eines Sorgeberechtigten