

Anmeldung zur Aufnahme

Für Klasse: _____

Name des Kindes: _____ Vorname: _____

Geschlecht (m/w): _____ Geschwisterkind an der Schule (ja/nein): _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Postleitzahl/Wohnort/Straße: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Mutter sorgeberechtigt: ja nein

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____ Handy : _____

Vater sorgeberechtigt: ja nein

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____ Handy : _____

Jahr der Einschulung/in welche Grundschule: _____

Welche Klasse wurde evtl. wiederholt? _____

Welcher Bildungsgang wurde am Ende der 4. Klasse empfohlen?

WRS / HS / GMS

RS / GMS

GY / GMS

Ab Klassenstufe 7: Wahlpflichtfach AES Technik Französisch

Ab Klassenstufe 8: Profulfach NWT Sport

Zuletzt besuchte Schule: _____

Anspruch auf Sonderpädagogisches Bildungsangebot im Bereich _____

kein Anspruch

Teilleistungsstörung bekannt: ja nein diagnostiziert: ja nein

Wenn ja, welche _____

Masernschutz liegt vor ja nein

Nachweis wurde vorgelegt (anzukreuzen vom Sekretariat) ja nein

Art des Nachweises: _____ *Datum der Vorlage:* _____

Weitere Besonderheiten:

Datum: _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Bildungszentrum Salem – Gemeinschaftsschule, Schloßseeallee 45, 88682 Salem
Tel. 07553/92110 – Fax 07553/921155 - Email: sekretariat@gms-salem.de

Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Erhebung der Daten und die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes für Baden-Württemberg (SchulG) sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung für Schulen: Landesdatenschutzgesetz (LDStG) und EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO).

Die Daten werden nach Beendigung der Schulzeit nach den o.g. Bestimmungen gelöscht.

Datenschutzbeauftragter: Herr Arnold, Staatliches Schulamt Markdorf