

Aufnahmeantrag Klasse 5 am THG Schopfheim SJ 2024/2025

Bitte füllen Sie dieses Formular möglichst digital aus (Sie können es auch ausdrucken).

Schülerdaten

Zuname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
		Geschlecht	weibl. <input type="radio"/> männl. <input type="radio"/> divers <input type="radio"/>
Straße	<input type="text"/>	Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Ort mit Teilort	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>	Not-Tel.	<input type="text"/>
Geburtstag	<input type="text"/>	Geburtsort	<input type="text"/>
Geburtsland	<input type="text"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Mutterspr.	<input type="text"/>		
Masernimpfschutz (bitte Nachweis vorlegen)		Impfschutz	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Bildungsgang (achtjährig oder neunjährig)		G8 <input type="radio"/>	G9 <input type="radio"/>
Falls ein G8-Zug nicht zustande kommt, gilt die Anmeldung für den G9-Zug.		Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Falls schon Geschwister am THG sein sollten:		Name, Klasse	<input type="text"/>
Teilnahme am Religionsunterricht bzw. Ethikunterricht:		Religion <input type="radio"/>	Ethik <input type="radio"/>
		<small>konfessionell kooperativ erteilt</small>	<small>nur wenn konfessionslos</small>

Daten der Erziehungsberechtigten

Gemeinsames Sorgerecht verheirateter, zusammenlebender Eltern:

ja

nein, das Sorgerecht hat:

(bitte geeignete Nachweise wie Gerichtsurteil oder Negativbescheinigung vorlegen)

Mutter		Vater	
Name	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Adresse entspricht der Schüleradresse		<input type="checkbox"/> Adresse entspricht der Schüleradresse	
Straße	<input type="text"/>	Straße	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Tel. während Schulzeit	<input type="text"/>	Tel. während Schulzeit	<input type="text"/>
weitere Nummern*	<input type="text"/>	weitere Nummern*	<input type="text"/>
E-Mail*	<input type="text"/>	E-Mail*	<input type="text"/>
Im Notfall alternativ zu verständigenden Ansprechpartner (z.Bsp. Großeltern)*:			
Name:	<input type="text"/>	Kontaktdaten:	<input type="text"/>

* Diese Angaben sind freiwillig, erleichtern der Schule die Kontaktaufnahme aber sehr. Insbesondere ermöglicht die Angabe einer E-Mail-Adresse den unkomplizierten Erhalt wichtiger Informationen in digitaler Form durch die Schule.

Schullaufbahn

Grundschule Klasse

Klassenlehrer(in)

- Ich bin damit einverstanden, dass der/die Klassenlehrer/in meines Kindes mit dem/der Klassenlehrer/in der Grundschule Informationen austauschen darf.

Mein Kind möchte mit folgenden Schüler(inne)n in eine Klasse kommen:

Wunschpartner(in) 1

Wunschpartner(in) 2

Name, Vorname

Name, Vorname

Sonstiges

Datenschutzrechtliche Informationen

Verantwortliche Stelle im Sinne des Datenschutzrechts für die von Ihnen mitgeteilten personenbezogenen Daten ist die oben aufgeführte Schule. Die Schule hat einen Datenschutzbeauftragten benannt, dieser ist wie folgt erreichbar: Herr Markus Helmle, RP Freiburg, Abteilung 7, E-Mail: Datenschutzbeauftragter@rpf.bwl.de
 Zweck der Verarbeitung der oben von Ihnen angegebenen Daten ist die Sicherstellung der Beschulung Ihres Kindes, insbesondere die Erfüllung des gesetzlichen Erziehungs- und Bildungsauftrages der Schule. Soweit die Verarbeitung der mitgeteilten Daten nicht auf der oben genannten gesetzlichen Grundlage erfolgt, haben Sie durch die Angaben auch zu den mit einem (*) gekennzeichneten Merkmalen Ihre Einwilligung in der Datenverarbeitung erklärt. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit gegenüber der Schule widerrufen, wobei die bis zu diesem Zeitpunkt bereits erfolgte Verarbeitung der betroffenen Daten weiterhin rechtmäßig bleibt.
 Empfänger personenbezogener Daten während des Schulverhältnisses Ihres Kindes können bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen ohne eine gesonderte Einwilligung für die Datenübermittlung üblicherweise sein: staatliche Schulaufsichtsbehörden, andere öffentliche Schulen, gegebenenfalls zuständiges Förderzentrum, zuständiges Gesundheitsamt (Landkreis, Stadtkreis) bei verpflichtenden schulärztlichen Untersuchungen, zuständiges Jobcenter / zuständige Agentur für Arbeit, Schulträger.

Für die Löschung der Daten gelten die Fristen der Verwaltungsvorschrift „Datenschutz an öffentlichen Schulen“.

Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Wenden Sie sich hierzu bitte direkt an die Schule. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg zu. Detaillierte Information zu Ihren Rechten können Sie dem beigefügten Merkblatt entnehmen.

Die Schule weist darauf hin, dass Schülerkarteikarten beziehungsweise Schülerlisten sowie Abschluss- und Abgangszeugnisse erst 60 Jahre, nachdem die Schule verlassen wurde, gelöscht werden sollen, damit im Falle eines Verlusts der Nachweis über den Schulbesuch beziehungsweise ein Ersatzzeugnis ausgestellt werden kann. Diese Dokumente werden jedoch von der Schule – abgesehen von der Speicherung – nicht weiter verarbeitet.

Ich verpflichte mich, Änderungen insbesondere im Sorgerecht umgehend der Schule mitzuteilen.

Hinweise, Bestätigungen

- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass durch Besuch des G9-Zugs im Falle eines Schulwechsels in ein G8-Gymnasium Übergangsprobleme entstehen können.
- Ich versichere hiermit, mein Kind nur am THG Schopfheim angemeldet zu haben.
- Ich willige in die Verarbeitung der mit (*) gekennzeichneten Daten durch die Schule ein.

Ort, Datum

Unterschrift(en)
**

Vom Sekretariat auszufüllen:

Einwilligungserklärung unterschrieben abgegeben:	Grundschulempfehlung	WRS <input type="checkbox"/>	RS <input type="checkbox"/>	GY <input type="checkbox"/>	Dokumente vorgelegt:			
Datenverarbeitung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Religionszugehörigkeit	rk <input type="checkbox"/>	ev <input type="checkbox"/>	son- kein <input type="checkbox"/>	Masernimpfschutz	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Nutzungsordnung IServ	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Blatt abgegeben	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Geburtsurkunde	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	