



| Schüleraufnahmebogen Klasse 5 | |
|--------------------------------------|--|
| Schuljahr | 2025/2026 |
| Schulart | <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Werkrealschule |
| Aufnahme in Klasse | |

Hinweis: Die nachfolgenden Angaben werden gem. der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch, auf Karteikarte und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes BW. Sie haben gemäß Schulgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechtes können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Herrn Schröder vom Staatlichen Schulamt in Künzelsau wenden.

| Angaben zur Schülerin / zum Schüler | |
|--|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Geburtsort | |
| Geburtsland | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Wohnort | |
| Staatsangehörigkeit | |
| Verkehrssprache in der Familie | <input type="checkbox"/> deutsch |
| | <input type="checkbox"/> nicht deutsch |
| | Angabe Verkehrssprache* _____ |
| Zuletzt besuchte Schule: | |
| Religionszugehörigkeit: | |
| Teilnahme am Religionsunterricht: | <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> römisch-katholisch |
| | <input type="checkbox"/> keine Teilnahme am Religionsunterricht – Ethik ab Klasse 5 |
| Wird eine Busfahrkarte benötigt | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Masernimpfschutz: | <input type="checkbox"/> ja <small>(Bitte Nachweis bei der Anmeldung zur Einsichtnahme vorlegen!)</small> <input type="checkbox"/> nein <small>(Weiterleitung der personenbezogenen Daten an das Gesundheitsamt!)</small> |
| Liegen für den Schulbereich bedeutsame Erkrankungen oder Beeinträchtigungen vor? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Falls ja, welche? | |
| Hat Ihr Kind Förderbedarf?* | <input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreib-Schwäche |
| | <input type="checkbox"/> Dyskalkulie (Mathematik-Schwäche) |
| | <input type="checkbox"/> Sprachförderbedarf (wegen nichtdeutscher Herkunftssprache und geringen Deutschkenntnissen) |

* freiwillige Angaben

Bl. 2 – Schüleraufnahmebogen Bildungszentrum Niedernhall

| Angaben zu den Erziehungsberechtigten | | |
|---|--|-------------------------------|
| | Mutter | Vater |
| Name | | |
| Vorname | | |
| Sorgeberechtigt? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |
| | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Nein |
| | Sollte ein Elternteil das alleinige Sorgerecht besitzen, so fügen Sie bitte einen Nachweis bei! | |
| | Nachweis erbracht: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | |
| PLZ, Wohnort* | | |
| Straße, Hausnummer* | | |
| Telefon privat* | | |
| Mobil privat* | | |
| Telefon geschäftlich* | | |
| E-Mail-Adresse* | | |
| Weitere Telefonnummern mit Namen* | | |
| Weitere Telefonnummern mit Namen* | | |
| Einwilligungserklärungen (Alle Einwilligungserklärungen können jederzeit widerrufen werden.) | | |
| Einwilligung zur Einholung von Auskünften | | |
| Zur Unterstützung unserer pädagogischen Arbeit kann es erforderlich sein, Auskünfte bei vorschulischen Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen. | | |
| <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden | | |
| Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Homepage | | |
| Aktivitäten unserer Schule präsentieren wir gelegentlich auf der Schulhomepage oder in der lokalen Presse. für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes oder kreative Unterrichtsergebnisse abgebildet werden. | | |
| <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden | | |
| Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste | | |
| Zur Erleichterung des Schulbetriebes ist es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste zwecks Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen/Schüler erstellt wird, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen weiterzugeben. | | |
| <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden | | |
| Einwilligung in die Übermittlung an die Klassenpflegschaft | | |
| Die Klassenpflegschaft erhält von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle, um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Zusammensetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung für die Zukunft selbstverständlich widerrufen | | |
| <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden | | |
| Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie, die o. g. Angaben vollständig und wahrheitsgemäß getätigt zu haben. Außerdem verpflichten Sie sich, uns alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend mitzuteilen. | | |
| _____ | _____ | |
| Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1 | |
| _____ | _____ | |
| Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2 | |

* freiwillige Angaben