ANMELDUNG ZUR EINSCHULUNG IN DIE SCHULE	ZSR-NR.:

ERSTWUNSCH:	**WENN DIE ALS ERSTWUNSCH GENANNTE SCHULE IHR KIND NICHT AUFNEHMEN KANN, HILFT DIE ANGABE DES ZWEIT- UND DRITTWUNSCHES, EINE SCHULE NACH IHREN VORSTELLUNGEN ZU FINDEN. SOLLTE KEINE DER GEWÜNSCHTEN SCHULEN IHR KIND AUFNEHMEN KÖNNEN, WIRD EINE SCHULE IN ALTERSGEMÄßER ENTFERNUNG ZUM WOHNORT ZUGEWIESEN.**
*ZWEITWUNSCH:	
*DRITTWUNSCH:	

Die Erhebung der Daten beruht auf § 98 Hamburgisches Schulgesetz (HmbSG) und § 1 der Schul-Datenschutzverordnung. Die mit einem * gekennzeichneten Angaben sind f r e i w i l l i g . Zu den anderen für einen ordnungsgemäßen Schulbetrieb erforderlichen Angaben sind Sie verpflichtet. Alle Angaben dienen ausschließlich verwaltungsinternen Zwecken. Dieses Blatt wird Teil des Schülerbogens. Zudem erfolgt eine elektronische Speicherung der Daten. Sie haben das Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gemäß § 18 Hamburgisches Datenschutzgesetz (HmbDSG) und § 32 Abs. 3 HmbSG in Verbindung mit § 2 der Schul-Datenschutzverordnung. Sollten die Angaben unrichtig sein, haben Sie gemäß §§ 6 abs. 1 Nr. 6, 19 HmbDSG ein Recht auf Berichtigung.

Bitte in Blockschrift ausfüllen

FAMILIENNAME DES KINDES:

VORNAME(N) DES KINDES:
(Rufname bitte unterstreichen)

GEBURTSDATUM: GESCHLECHT:

GEBURTSLAND: GEBURTSORT:

STAATSANGEHÖRIGKEIT:

Datum oder Jahr des Zuzugs nach Deutschland:
(falls das Geburtsland nicht Deutschland ist)

GGF. WEITERE STAATSBÜRGERSCHAFTEN:

ANSCHRIFT DES KINDES:

NAME(N) DER/DES SORGEBERECHTIGTEN **A)**

GEBURTSDATUM:

STAATSANGEHÖRIGKEIT: GEBURTSLAND:

ANSCHRIFT:

TELEFON FÜR NOTFÄLLE:

(Privatrufnummer)	(Geschäftsnummer)	(mobil)

* E-MAIL:

B)

GEBURTSDATUM:

STAATSANGEHÖRIGKEIT: GEBURTSLAND:

ANSCHRIFT:

TELEFON FÜR NOTFÄLLE:

(Privatrufnummer)	(Geschäftsnummer)	(mobil)

* E-MAIL:

alleiniges Sorgerecht ☐	**gemeinsames Sorgerecht** ☐	**Pflegeeltern** ☐	**Vormund** ☐

Soweit erforderlich Nachweis durch Beschluss des Familiengerichtes mit Aktenzeichen:

Ort, Datum

Unterschrift der / des Sorgeberechtigten

Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie:

Darüber hinaus gesprochene Sprachen in der Familie:
(Mehrfachnennungen möglich)

Gesundheitliche Auffälligkeiten, Behinderungen, soziale und therapeutische Maßnahmen, soweit sie für den Schulbesuch Bedeutung haben können.
(besondere ärztliche Auflagen, Seh- oder Hörschwierigkeiten, Allergien, Anfallsleiden, Diabetes)

☐ Es liegen Hinweise auf sonderpädagogischen Förderbedarf vor.

* An der Erstwunschschule wird im kommenden Schuljahr bereits ein Geschwisterkind beschult
(Bruder / Schwester, aktuelle Klassenstufe):

***** Möchte gern – sofern dies ermöglicht werden kann – mit folgenden befreundeten Kindern zusammen in eine Klasse:

☐ Sollte die Aufnahme meines Kindes an der Erst-, Zweit- und Drittwunschschule nicht möglich sein, wünsche ich, dass mein Kind auf keinen Fall einer Schule zugewiesen wird, an der die Teilnahme am ganztägigen Angebot verpflichtend ist (gebundene Ganztagsschule).

Diese Angabe kann die Auswahl an Schulen einschränken, da nur Schulen mit freiwilligem ganztägigem Angebot (offene Ganztagsschule) ihrem Wunsch entsprechen können. Dies kann im Einzelfall zu längeren Schulwegen führen.

*** Besondere Begründung für den Schulwunsch:**

* Meine Angaben belege ich durch:

Ort, Datum

Unterschrift der / des Sorgeberechtigten

NUR VON DER SCHULE AUSZUFÜLLEN:
Kind gesehen: ☐ ja ☐ nein ☐ Masernnachweis erbracht