

ANMELDUNG KLASSE 5

Klasse: _____



**Parkringschule
St. Leon-Rot**
Bausteine fürs Leben

Alle hier erhobenen Daten unterliegen der Datenschutzgrundverordnung. Sie werden nur schulintern an dritte Personen weitergegeben, sofern dies für die Erfüllung des Erziehungs- und Bildungsauftrags notwendig ist. Eine Weitergabe an externe Personen oder Institutionen findet nicht statt.

| Schüler/in: | |
|---|--|
| Name: | Vorname(n): Geschlecht: |
| Straße: | PLZ, Wohnort, Stadtteil |
| Telefon (auch Not-Telefon): | Geburtsdatum: Geburtsort: |
| Geburtsland: Staatsangehörigkeit: | evtl. 2. Staatsangehörigkeit: Muttersprache (falls abw.): |
| Religionszugehörigkeit: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige | Teilnahme Religionsunterricht: <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> rk <input type="checkbox"/> keine Teilnahme |
| Bisher besuchte Einrichtung: | Schulart: |
| Eltern - Erziehungsberechtigte: | |
| Name der Mutter : | Name des Vaters : |
| Vorname: | Vorname: |
| Straße: | Straße (falls abw.): |
| PLZ, Wohnort: | PLZ, Wohnort (falls abw.): |
| Telefon Privat: | Telefon Privat: |
| Handy: | Handy: |
| Notfall Nummer: | Notfall Nummer: |
| E-Mail: | E-Mail (falls abw.): |
| Beruf: <small>(Angabe freiwillig)</small> | Beruf: <small>(Angabe freiwillig)</small> |
| Regelung des Sorgerechts: <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht der Mutter / des Vaters | |
| <p>Hinweis:</p> <p>Bitte füllen Sie den beigefügten Bogen zur Einverständniserklärung bezüglich Veröffentlichung von Fotos Ihres Kindes aus.</p> <p>St. Leon-Rot, den _____</p> <p style="text-align: right;">_____ Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten</p> | |

Bitte wenden!

1. Gesundheit:

a. Leidet Ihr Kind an bestimmten chronischen Erkrankungen oder Allergien?

Nein Ja Beschreibung:

.....

b. Werden regelmäßige Medikamente eingenommen?

Nein Ja Beschreibung:

.....

Mögliche Nebenwirkung:

.....

c. Bestehen gesundheitliche Bedenken/Beeinträchtigungen gegen eine Teilnahme am Sportunterricht (ärztliches Attest erforderlich)?

Nein Ja Beschreibung:

.....

d. Bestehen gesundheitliche Bedenken/Beeinträchtigungen gegen eine Teilnahme am Schwimmunterricht (ärztliches Attest erforderlich)?

(gilt nur für Klasse 5 und 6)

Nein Ja Beschreibung:

.....

e. Ihr Kind muss VOR der Teilnahme am Unterricht gegen Masern geimpft werden oder immun sein (§ 20, Absatz 9, Infektionsschutzgesetz). Welcher Nachweis liegt hierfür vor? ACHTUNG: Wird von der Schule ausgefüllt!

1. Impfausweis, ärztliches Zeugnis oder Anlage zum Untersuchungsheft über erfolgte Impfung
2. ärztliches Zeugnis über eine bestehende Immunität
3. ärztliches Zeugnis, dass aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden kann
4. Bescheinigung einer staatlichen Stelle, dass ein Nachweis nach 1. oder 2. vorgelegt wurde
5. es liegt kein Nachweis vor. **Die Teilnahme am Unterricht ist nicht möglich!**

2. Teilnahme am Mittagessen (ab Klasse 5)

- Montag bis Donnerstag - Anmeldung bei MensaMax -
- kein Mittagessen gewünscht

3. Ein MaxxTicket kann bei der Anmeldung beantragt werden – Passbild notwendig.

St. Leon-Rot, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Elternfragebogen Kl. 5



ausgefüllt von: _____

Name Schüler/in: _____ Klasse: _____ Datum: _____

Liebe Eltern,

Um die Zeit zur Förderung und Unterstützung Ihres Kindes besser nutzen zu können, bitten wir Sie diesen Fragebogen auszufüllen. Damit teilen Sie uns Ihre Einschätzung über die Stärken und Schwächen Ihres Kindes mit. Denken Sie dabei an Ihre Erfahrungen aus dem 4. Schuljahr der Grundschule sowie von zuhause.

Zusammen mit unseren Einschätzungen sowie der Selbsteinschätzung Ihres Kindes wollen wir herausfinden, mit welchen Lernangeboten wir Ihr Kind unterstützen können.

1 = trifft in besonderem Maße zu 2 = trifft zu 3 = trifft zum Teil zu
 4 = trifft nicht zu 0 = kann ich nicht einschätzen

| 1. Sozialverhalten: Mein Kind... | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| hilft anderen gerne. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| übernimmt freiwillig Aufgaben und Dienste. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| begegnet anderen mit Respekt und Höflichkeit. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| kann mit Kritik umgehen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| hält sich an vereinbarte Regeln. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| kann mit anderen zusammenarbeiten. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |

| 2. Arbeitsverhalten: Mein Kind... | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| arbeitet aktiv und freiwillig mit. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| erreicht immer seine Ziele. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| arbeitet ausdauernd auch an schwierigen Aufgaben. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| ist pünktlich und hält sich an Termine. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| arbeitet gründlich und sauber. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| hat Ordnung am Arbeitsplatz und in den Unterlagen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| arbeitet selbstständig. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| sucht und findet Lösungen bei unerwarteten Problemen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |

| 3. Verständnis und Umgang mit der deutschen Sprache: Mein Kind... | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| beherrscht die Grundlagen der Grammatik und verfügt über einen guten Wortschatz. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| kann Informationen aus einem Text entnehmen und das Gelesene verstehen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| wendet die Rechtschreibung korrekt an. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| <input type="checkbox"/> Bei meinem Kind wurde eine Schwäche im Bereich Deutsch festgestellt und attestiert: <input type="checkbox"/> Lese-Rechtschreibschwäche <input type="checkbox"/> andere: _____ | | | | | |

| 4. Zahlen und Raum: Mein Kind... | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| kann sich Figuren, Muster und Körper vorstellen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| kann sich Größen vorstellen, sie ordnen und vergleichen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| kann sich im Zahlenraum bis 1 000 000 orientieren und damit rechnen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 0 |
| <input type="checkbox"/> Bei meinem Kind wurde eine Schwäche im Bereich Mathematik festgestellt und attestiert: <input type="checkbox"/> Dyskalkulie | | | | | |

| 5. Wünsche zur Zusammensetzung der Lerngruppe. Mein Kind...* |
|---|
| soll mit folgendem Kind / folgenden Kindern in eine Lerngruppe: _____ |
| soll mit folgendem Kind / folgenden Kindern nicht in eine Lerngruppe: _____ |

* Wünsche werden berücksichtigt, sofern dies organisatorisch möglich ist.

Einwilligung in die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten und Fotos

Liebe Eltern,

während des Schuljahres wollen wir über Ereignisse aus unserem Schulleben in der örtlichen Presse oder auf unserer Homepage berichten. In den dabei entstehenden Texten und Fotos werden personenbezogene Informationen einer größeren Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Hierzu möchten wir Ihre Einwilligung einholen.

Mit freundlichen Grüßen
A. Glanz (Rektor)

Name, Vorname

Klasse

Hiermit willige/n ich/wir in die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten einschließlich Fotos unseres Kindes in folgenden Medien ein:

- Gemeindenachrichten, Rhein-Neckar-Zeitung,
Homepage der Parkringschule (www.parkringschule.de)**
- Wir sind mit einer Veröffentlichung in den o.g. Medien nicht einverstanden**

Die Rechteeinräumung an den Fotos erfolgt ohne Vergütung und umfasst auch das Recht zur Bearbeitung, soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist. Den Fotos werden keine Namensangaben beigelegt.

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich beim Schulleiter widerruflich. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie bis zum Ende des Schulbesuches.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf entstehen keine Nachteile.

Ort, Datum

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten

Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Bei einer Veröffentlichung im Internet können die personenbezogenen Daten weltweit abgerufen und gespeichert werden. Die Daten können damit über sogenannte „Suchmaschinen“ aufgefunden werden. Dabei kann nicht ausgeschlossen werden, dass andere Personen oder Unternehmen die Daten mit weiteren im Internet verfügbaren personenbezogenen Daten verknüpfen und damit ein Persönlichkeitsprofil erstellen, die Daten verändern oder zu anderen Zwecken verwenden.