## Hansestadt Stralsund SCHULZENTRUM

AM SUND

Verbundene Regionale Schule und Gymnasium Frankenhof 8, 18439 Stralsund



Die nachfolgenden Angaben werden gemäß der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen und die Fragen zum Zusammenleben der Elternteile gemäß der aktuellen Rechtsprechung und des BGB erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten.

## Antrag auf Aufnahme in die Klassenstufe 5

1. Schülerin/Schül	er:			
Familienname:		Vorna	me:	
Straße & Nr.:				
PLZ & Ort:				
*Handy-Nr.:		*E-Ma	il:	
Geburtsdatum:		Gebur	tsort:	
Geburtsland:		Gesch	nlecht:	
Staatsangehörigkeit:		Mutter	rsprache:	
Fremdsprachen:		-		
*nur bei Aufnahme in di	e gymnasiale Oberstı	ufe		
2. Gesetzlicher Ver	treter			
Das Sorgerecht wird a ☐ die Eltern ☐		den Vater	den Vormund	d
Bei alleiniger Sorgeberech oder des Gerichtsurteils be Sorgerechtserklärung beifü	eifügen. Bei Lebensgem	neinschaften mit geme	einsamen Sorger	damtes (nicht älter als 3 Monate) echt, bitte eine Kopie der
	Sorgeberechtigte	r 1	Sorgebere	chtigter 2
Name, Vorname:				
Straße und Hausnr.:				
PLZ, Ort:				
Telefon privat:				
Telefon mobil:				
Telefon dienstlich:				
E-Mail:				
Staatsangehörigkeit:				
Zuzugsjahr nach Deutschland:				
3. Weitere Notfalln	ıımmern	Name, Vorname		Telefonnummer
Im Notfall alternativ zu oberechtigten zu verständist jedoch nur gegen Vomacht & des Personala	den Personensorge- digen - Abholung rlage einer Voll-	Tame, vomanie		1 STOTO THE MAN TO STOTO THE STOTO T
4. Schullaufbahndaten				Zeitraum

4. Schullaufbahndaten	Zeitraum		
Schulbezeichnung mit Ort	von	bis	
1.			
2.			
3.			
4.			

5. Bedarf an pädagogischer/sonderpädagogischer Förderung				
☐ JA ☐ NEIN	Passfoto			
Hauptförderschwerpunkt:				
weiterer Förderschwerpunkt:				
6. Mitteilungs- und Erbringungspflichten der Sorgeberechtigten				
6.1 Erkrankungen/Behinderungen				
Festgestellte, für den Schulbesuch relevante Erkrankungen/Behinderungen (ggf. ärztliche Dokumente der Anmeldung beifügen)				
6.2 Meldepflichtige Infektionskrankheiten (§ 6 Infektionsschutzgesetz	- IfSG)			
Zu Ihren Pflichten als Sorgeberechtigte gehört die umgehende Meldung an die Schule, wenn sich Ihr Kind mit einer ansteckenden Infektionskrankheit z.B. Kopfläuse, Krätze, Röteln, Windpocken usw. angesteckt hat, damit schnellstmöglich alle notwendigen Schutzvorkehrungen in der Einrichtung veranlasst werden können.				
Alle Informationen zu meldepflichtigen Infektionskrankheiten finden Sie auf der Internetseite des LAGUS M-V - Landesamtes für Gesundheit und Soziales:				
https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/Infek	tionskrankheiten/			
6.3 Nachweispflichtige Impfungen				
Seit dem 1. März 2020 gilt das <b>Masernschutzgesetz</b> . Dies beinhaltet, dass alle nach Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreut werden, Impfschutz nachwei Bitte bestätigen Sie in den untenstehenden Feldern, dass Ihr Kind den vollständigen Merhalten hat. (Hinweis: Auf Anfrage hin, muss der Nachweis umgehend erbracht werd	sen müssen. Masernimpfschutz			
☐ bestätigt ☐ nicht bestätigt				
6.4. Veränderungsanzeige				
Als Sorgeberechtigte sind Sie dazu verpflichtet der Schule (Klassenleiter/Sekretariat/Schulleitung sämtliche Kontaktdaten/-Sorgerechtsänderungen umgehend auf unserem Formblatt:				

Veränderungsanzeige (Homepage -> Informationen -> Formular und Anträge) mitzuteilen.

## 7. Elterngrenzbetrag nach § 54 Abs. 2 SchulG M-V

Der Elterngrenzbetrag ist ein Pauschalbetrag und wird als Kostenbeteiligung an den Schulmaterialien von den Sorgeberechtigten der Schüler/innen erhoben. Der Kostenbeitrag pro Schüler und Schuljahr ist auf 30,68 € festgesetzt und wird zum Anfang des Schuljahres über einen Bescheid erhoben.

Sollten Sie bei Zuzug nach M-V bereits bei Ihrer vorherigen Schule den Elterngrenzbetrag entrichtet haben, reichen Sie uns bitte einen entsprechenden Nachweis dazu ein, damit wir diesen nicht erneut von Ihnen abfordern.

Name, Vorname des Kindes:	_ Klasse:				
8. Einwilligungserklärungen					
Einwilligung für das Verlassen des Schulgeländes (Zutreffendes bitte ankreuzen)					
Aufgrund unvorhersehbarer Ereignisse (z.B. hitzefrei) kann es zu Freistunden bzw. vorzeitiger Beendigung des Unterrichts kommen. Im Falle einer solchen Situation möchten wir Ihrem Kind ermöglichen, das Schulgelände verlassen zu dürfen und benötigen dazu Ihre Einwilligung.					
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit ☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden, dass Ihr Kind bei Freistunden das Schulgelände verlässt.					
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit	nt einverstanden,				
Einwilligung für die Veröffentlichung von Bildern (Zutreffendes bitte an	kreuzen)				
Unsere Schule macht im Zuge von Projekten, bei schulischen Veranstaltungen ode Anlässen Bilder von den Schülerinnen und Schülern. Diese nutzen wir, um die Aktiv Schule, in Präsentationen oder Klassenveranstaltungen und auf der Homepage dar	itäten in unserer				
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit ☐ einverstanden ☐ nich dass <i>Einzelporträts</i> von Ihrem Kind veröffentlicht werden.	nt einverstanden,				
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit ☐ einverstanden ☐ nich dass <i>Gruppenfotos</i> mit Ihrem Kind veröffentlicht werden.	nt einverstanden,				
Für Veröffentlichungen in Medien werden gesonderte Einwilligungserklärungen ein	gefordert.				
Einwilligung zur Weitergabe der Schülerakte (Zutreffendes bitte ankreu	zen)				
Im Falle einer Umschulung Ihres Kindes an eine andere Schule benötigen wir für die Weitergabe der Schülerakte Ihres Kindes mit allen Unterlagen (Stammdaten, Zeugniskopien, Arbeits- und Sozialverhalten, Förderakte etc. ausgenommen Erziehungs-/Ordnungsmaßnahmen) Ihre Einwilligung.					
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit ☐ einverstanden ☐ nich	nt einverstanden				
Einwilligung zur Weitergabe der Klassenliste (Zutreffendes bitte ankreuzen)					
Zur Organisation von Praktika, Berufsorientierung und Wettkämpfen ist es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/E-Mail-Verteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern/volljährigen Schülern/Schülerinnen weiterzugeben. Für die Weitergabe einer solchen Liste mit Vor- und Zunamen des Schülers/der Schülerin, der Telefonnummer und E-Mail-Adressen an alle Eltern der Klasse, benötigen wir Ihre Einwilligung.					
Die/der Personensorgeberechtigte/n sind damit ☐ einverstanden ☐ nich	nt einverstanden				

Ihre erteilten Einwilligungen können jederzeit schriftlich gegenüber der Schule widerrufen werden.

Name, Vorname des Kindes:	Klasse:			
9. Wahl des Faches Religion oder Philosophieren mit Kindern				
Religion ist laut der für das Land Mecklenburg-Vorpommern gültigen Stundentafel ein Pflichtfach, soweit Sie Ihr Kind nicht vom Religionsunterricht abmelden. In diesem Fall würde Ihr Kind am Ersatzfach Philosophieren mit Kindern teilnehmen. (Zutreffendes bitte ankreuzen!)				
Mein/unser Kind wird in diesem Schuljahr am Religi	onsunterricht teilnehmen.			
evangelische Religion	katholisch Religion			
Für die Teilnahme am kath. Religionsunterricht wenden Sie sich bitte an die Kirche "Heilige Dreifaltigkeit" unter Tel: 03831 292042.				
Abmeldung vom Religionsunterricht				
Ich/wir melde/n mein/unser Kind vom Religionsunterricht ab. Es wird am Ersatzunterricht "Philosophieren mit Kindern" teilnehmen.				
Hinweis: Die Wahl des Faches Religion/Philosophieren m	it Kindern wird jedes Schuljahr neu abgefragt.			
10. Wahl der Profilrichtungen				
Folgende Profilrichtungen werden angeboten (Information auf der Homepage):				
(A) Umwelt/Gesundheit (C) Kunst- und N	Musik			
(B) Sprache (D) Mint				
Bitte kreuzen Sie Ihren Erst- und Zweitwunsch an:				
Erstwunsch:  A B C D				
Zweitwunsch: A B C D				
Zur Beachtung: Ein Anspruch auf eine bestimmte Profilrichtung besteht nicht.				
Mit Ihrer/Ihren Unterschrift/en bestätigen Sie die ordnungs- und wahrheitsgemäße Ausführung Ihrer eingetragenen Angaben, verpflichten sich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen und versichern die Kenntnisnahme der aktuell geltenden Schulordnung.				
*	×			
Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigter 1	Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigter 2			