

Schülerdaten			
männlich <input type="checkbox"/>		weiblich <input type="checkbox"/>	
Name:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Straße und Hausnr.:			
PLZ:		Ort:	
Name der Krankenkasse:			
versichert bei	Mutter <input type="checkbox"/>	Vater <input type="checkbox"/>	Privat <input type="checkbox"/>

Daten der Sorgeberechtigten:		
Bitte ankreuzen:		
Gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/>	Alleiniges Sorgerecht (Mutter) <input type="checkbox"/>	Alleiniges Sorgerecht (Vater) <input type="checkbox"/>
Mutter		
Name:		Vorname:
Straße und Hausnr.: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>		
PLZ: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>	Ort: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>	Email: <small>(für Kommunikation mit Schule)</small>
Telefonnr.(privat):	Telefonnr.(dienstlich):	Mobiltelefon:
Vater		
Name:		Vorname:
Straße und Hausnr.: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>		
PLZ: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>	Ort: <small>(falls abweichend von Schüleradresse)</small>	Email: <small>(für Kommunikation mit Schule)</small>
Telefonnr. (privat)	Telefonnr. (dienstlich):	Mobiltelefon:

Notfallübersicht (Falls die Sorgeberechtigten nicht erreichbar sind, sind die nachfolgenden Personen zu benachrichtigen.)

Name:	Vorname:	Telefonnr.:

Hat Ihr Kind gesundheitliche Beeinträchtigungen beim

Sehen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?
Hören?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?
Sprechen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?
Hat Ihr Kind Allergien?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?
Notfallmedikament ?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche?
Hat Ihr Kind Lebensmittelunverträglichkeiten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welche? Bitte beigefügtes Formular ausfüllen und zeitnah zurücksenden.

Sonstige Erkrankungen / religiöse Besonderheiten/ Hinweise wie z.B. Medikamenteneinnahme (n):

Teilnahme Ethik- oder Religionsunterricht

Mein Kind nimmt teil am	Ethikunterricht <input type="checkbox"/>	Ev. Religionsunterricht <input type="checkbox"/>
-------------------------	--	--

Hortbesuch		
Mein Kind / Unser Kind Geht nach dem Unterricht allein nach Hause.	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
geht in den Hort Wenn ja,	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Name des Hortes:		
Straße und Hausnr.		
PLZ:	Ort:	Telefonnr.:
Abholberechtigt sind neben den Sorgeberechtigten:		

Sonstige Angaben:		
Im Bedarfsfall (Witterung, Havarien etc.) wird die Betreuung meines / unseres Kindes durch		
sichergestellt.		
Mein / unser Kind darf für Bilderserien fotografiert werden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Mein / unser Kind darf auf dem Klassenfoto in der Presse ohne Namen veröffentlicht werden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Mein / unser Kind darf auf dem Klassenfoto in der Presse veröffentlicht werden	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

Genehmigungen		
Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass sich Lehrer/innen und Horterzieher/innen im Rahmen der Kooperation zwischen Grundschule und Hort über mein / unser Kind austauschen:	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

Maserschutzgesetz
<p>Seit 01.03.2020 gilt das Masernschutzgesetz. Bei der Anmeldung an der Schule wird der Nachweis verlangt, dass Ihr Sohn / ihre Tochter gegen Masern geimpft ist. Ist Ihr Kind nicht geimpft, teilen Sie das bitte bei der Anmeldung mit. Eine Meldung an das Gesundheitsamt muss in diesem Fall durch die Schule erfolgen. Diese setzt jedoch die Schulpflicht nicht aus. Der erfasste Impfstatus wird bei Wechsel der Schule an die aufnehmende Schule weitergegeben.</p>

Hinweis: Die personenbezogenen Daten werden von der Schule per EDV verwaltet. Sie unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf Auskunft über die erhobenen personenbezogenen Daten. Ferner besteht ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz Sachsen-Anhalt zu.

Ich / Wir bestätige/n hiermit die Kenntnisnahme und den Erhalt der „Information über die Erhebung personenbezogener Daten“ nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung.

Datum	Unterschrift/en
-------	-----------------

Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person

1. Werden personenbezogene Daten bei der betroffenen Person erhoben, so teilt der Verantwortliche der betroffenen Person zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten Folgendes mit:
 1. den Namen und die Kontaktdaten des Verantwortlichen sowie gegebenenfalls seines Vertreters;
 2. gegebenenfalls die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten;
 3. die Zwecke, für die die personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen, sowie die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung;
 4. wenn die Verarbeitung auf [Artikel 6](#) Absatz 1 Buchstabe f beruht, die berechtigten Interessen, die von dem Verantwortlichen oder einem Dritten verfolgt werden;
 5. gegebenenfalls die Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten und
 6. gegebenenfalls die Absicht des Verantwortlichen, die personenbezogenen Daten an ein Drittland oder eine internationale Organisation zu übermitteln, sowie das Vorhandensein oder das Fehlen eines Angemessenheitsbeschlusses der Kommission oder im Falle von Übermittlungen gemäß [Artikel 46](#) oder [Artikel 47](#) oder [Artikel 49](#) Absatz 1 Unterabsatz 2 einen Verweis auf die geeigneten oder angemessenen Garantien und die Möglichkeit, wie eine Kopie von ihnen zu erhalten ist, oder wo sie verfügbar sind.
2. Zusätzlich zu den Informationen gemäß Absatz 1 stellt der Verantwortliche der betroffenen Person zum Zeitpunkt der Erhebung dieser Daten folgende weitere Informationen zur Verfügung, die notwendig sind, um eine faire und transparente Verarbeitung zu gewährleisten:
 1. die Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer;
 2. das Bestehen eines Rechts auf Auskunft seitens des Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung oder eines Widerspruchsrechts gegen die Verarbeitung sowie des Rechts auf Datenübertragbarkeit;
 3. wenn die Verarbeitung auf [Artikel 6](#) Absatz 1 Buchstabe a oder [Artikel 9](#) Absatz 2 Buchstabe a beruht, das Bestehen eines Rechts, die Einwilligung jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird;
 4. das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde;
 5. ob die Bereitstellung der personenbezogenen Daten gesetzlich oder vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsabschluss erforderlich ist, ob die betroffene Person verpflichtet ist, die personenbezogenen Daten bereitzustellen, und welche mögliche Folgen die Nichtbereitstellung hätte und
 6. das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß [Artikel 22](#) Absätze 1 und 4 und – zumindest in diesen Fällen – aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen einer derartigen Verarbeitung für die betroffene Person.

3. Beabsichtigt der Verantwortliche, die personenbezogenen Daten für einen anderen Zweck weiterzuverarbeiten als den, für den die personenbezogenen Daten erhoben wurden, so stellt er der betroffenen Person vor dieser Weiterverarbeitung Informationen über diesen anderen Zweck und alle anderen maßgeblichen Informationen gemäß Absatz 2 zur Verfügung.
4. Die Absätze 1, 2 und 3 finden keine Anwendung, wenn und soweit die betroffene Person bereits über die Informationen verfügt

Informationen über die Erhebung personenbezogener Dateien mit Kenntnis oder unter Mitwirkung des Betroffenen nach Artikel 13 der Datenschutz-Grundverordnung

Angaben zum Verantwortlichen

Kontaktdaten der Schule

Name:	Grundschule Wallwitz
Straße, Hausnummer:	Götschetalstraße 10
Postleitzahl:	06193
Ort:	Petersberg / OT Wallwitz
Telefon:	034606 / 2 99 32
E-Mail-Adresse:	kontakt@gs-wallitz.bildung-lsa.de

Angaben zum für die Schule zuständigen Datenschutzbeauftragten

Andreas Merkel Landesschulamt Sachsen-Anhalt Turmschanzenstraße 32 39114 Magdeburg Referat 31 E-Mail: lscha-datenschutzbeauftragter(at)sachsen-anhalt.de

Zwecke, für die personenbezogene Daten verarbeitet werden
--

Schüleraufnahme, Erfüllung des Erziehungs- und Bildungsauftrages
--