

Anmeldung an der Grund- und Gemeinschaftsschule St. Jürgen – Grundschule

Name, Vorname des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

☐ Mädchen	☐ Junge	☐ Divers	☐ ohne Angabe
----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Geburtsort: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____ Schüler ohne/mit anderen Konfessionen

Muttersprache: _____ /Zuzug nach Deutschland: _____

Geschwisterkind GGS St. Jürgen: Ja ☐ Nein ☐

Anmeldung Betreute Grundschule: ☐

Nachweis Masernschutz: ☐

Krankenkasse, bei der das Kind versichert/mitversichert ist: _____

Besuch der Kindertagesstätte: _____

Angaben der Eltern

Sorgeberechtigte bitte ankreuzen/ bei alleinigem Sorgerecht, bitte Sorgerechtsklärung (nicht älter als 3 Monate in Kopie beifügen)

Elternteil 1 ☐	Elternteil 2 ☐
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
PLZ, Ort:	PLZ, Ort:
Telefon:	Telefon:
Handy:	Handy:
E-Mail:	E-Mail:

Klassenwunsch:

--

Datenschutzerklärung:

Ich/ Wir bin/ sind damit einverstanden, dass die Telefon-Nr. sowie eine E-Mail-Adresse an den Klassenelternbeirat weitergegeben und in einer Klassenliste bekannt gegeben werden. O ja O nein
Ich/ Wir bin damit einverstanden, dass mein/unser Kind ggf. auf Fotos/ Videos der Schulinternetseite ohne Namensnennung zu sehen ist. O ja O nein
Eine Ausfertigung zum Infektionsschutzgesetz gem. §34 IfSG habe ich/ haben wir uns von der Homepage der GGS heruntergeladen. O ja O nein
Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass für Schulverwaltungszwecke ein Lichtbild meines/unseres Kindes in analoger Form verwendet werden kann. O ja O nein

Hinweis: Sie haben selbstverständlich das Recht, die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen.

Lübeck, _____

- Unterschrift d. Erziehungsberechtigten -