



Achterkamp 14
 24783 Osterrönfeld
 Tel.: 0 43 31 – 8 81 37
 Fax: 0 43 31 – 8 90 09
 E-Mail: Aukamp-Schule.Osterröenfeld@Schule.LandSH.de

Schüleraufnahmebogen

Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den weiteren Vorschriften des § 30 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein wenden.

Schülerin / Schüler

Name:	Vorname:	Geb.-Datum und Geschlecht:
Geb.-Ort:	Krankenversicherung:	Staatsangehörigkeit:
Herkunfts- u. Verkehrssprache:		Zuzug nach Deutschland:
Ort:	Straße:	Telefon Festnetz + Handy:
Bisherige Schule und Klassenstufe:		
Festgestellte Förderschwerpunkte für den Schulbereich:		
Festgestellte, für den Schulbesuch bedeutsame gesundheitliche Rücksichten:		

Eltern

Name, Vorname der Mutter:
Handy-Nr.:
Emailadresse Mutter:
Anschrift (wenn abweichend vom Kind):
Name, Vorname des Vaters:
Handy-Nr.:
Emailadresse Vater:
Anschrift ,(wenn abweichend vom Kind):
Andere Sorgeberechtigte: Anschrift /Telefon + Handy, Notfalltel. (z.B. Arbeit, Oma)
Anschrift bei Unterbringung gem. § 111 Abs. 2 SchulG:

Freiwillige Angaben

Familienstand:	verh.	led.	gesch.	verwitw.	getrennt lebend
Beruf des Vaters:	Beruf der Mutter:				

Dieser Aufnahmebogen enthält für Sie die Möglichkeit, der Schule Ihre Einwilligung in der Verarbeitung bestimmter personenbezogener Daten (siehe nachfolgende Abfragen) zu erteilen. Rechtsgrundlage für die jeweilige Datenverarbeitung ist dann ausschließlich die von Ihnen erteilte Einwilligung (Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe a) der Verordnung (EU) 2016/679 Datenschutz-Grundverordnung).

Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Telefonliste erstellt würde, um notfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler bestimmte Informationen zwischen Eltern weiterzugeben. Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname und Telefonnummer/Emailadresse der Schülerinnen/Schüler enthält, und für die Weitergabe an alle Eltern der Klasse bestimmt ist, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen.

Ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht einverstanden	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schulhomepage

Unsere Schule hat eine eigene Homepage. Hier möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen dabei ergänzend darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes.

Sie haben selbstverständlich das Recht, die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen. Die Bilder/Videos werden nach dem Widerruf unverzüglich von der Schulhomepage gelöscht. Es kann jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass die Bilder/Videos bei Suchmaschinen, Archivseiten usw. auffindbar sein können, auch wenn die Schule ein für sie insoweit gemäß Artikel 17 Abs. 2 der Verordnung (EU) 2016/679 bestehendes „Recht auf vergessen werden“ pflichtgemäß erfüllt hat.

Ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht einverstanden	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

Einwilligung für Fotoveröffentlichungen

Manche schulischen Aktivitäten oder Spendenübergaben möchte die Schule über öffentliche regionale Medien gern bekanntmachen. Hierfür bitten wir um Ihre schriftliche Einwilligung Fotos (ohne Namensnennung) zu veröffentlichen.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen.

Ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht einverstanden	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

Einwilligung in die Übermittlung an den Klassenelternbeirat

Die Klassenelternbeiräte erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten mit Telefonnummer und Email-Adresse nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle, um Ihre Einwilligung.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen.

Ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht einverstanden	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

Einwilligung in die Übermittlung an den Schulfotografen

In unserer Schule erlauben wir in unregelmäßigen Abständen einer Firma für Schulfotografie, Einzel- und Klassenfotos Ihrer Kinder zu erstellen. Die Teilnahme an diesen Fototerminen ist freiwillig und von Ihrer eigenen Entscheidung abhängig. Es handelt sich dabei nicht um eine schulische Veranstaltung. Falls die Firma die Klassenfotos mit den Vor- und Nachnamen Ihres Kindes versehen will, benötigt sie diese Information vorab von der Schulverwaltung. Die Übermittlung dieser Daten kann jedoch nur mit Ihrer Einwilligung erfolgen.

Die Einwilligung ist freiwillig. Sie ist mit keinem anderen Sachverhalt verbunden. Die Nichterteilung der Einwilligung hat keine Bedeutung für die gesetz- und ordnungsgemäße Beschulung Ihres Kindes. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen.

Ich bin einverstanden	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht einverstanden	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------

Gleichzeitig bestätige ich mit meiner Unterschrift, die Belehrung zum Infektionsschutzgesetz gemäß § 34 Abs. 5 Satz 2 „GEMEINSAM VOR INFEKTIONEN SCHÜTZEN“ erhalten zu haben.

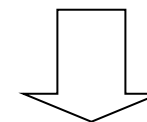
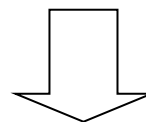
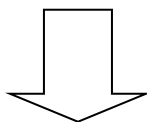
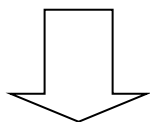
Datum und Unterschrift

Rückmeldebogen zum Religions- und Philosophieunterricht

Name der Schülerin/ des Schülers: _____ zurzeit in Klasse _____

Konfessionszugehörigkeit

<input type="checkbox"/> evangelisch	<input type="checkbox"/> katholisch	<input type="checkbox"/> Mitglied einer anderen Kirche, Glaubensgemeinschaft oder Religion	<input type="checkbox"/> nicht konfessionszugehörig
--------------------------------------	-------------------------------------	--	---



<input type="checkbox"/> Wir wünschen für unseren Sohn/unsere Tochter <u>evangelischen Religionsunterricht</u> . <input type="checkbox"/> Wir werden unseren Sohn/unsere Tochter vom evangelischen Religionsunterricht abmelden und wünschen für unser Kind <u>Philosophieunterricht</u> .	<input type="checkbox"/> Wir wünschen für unseren Sohn/unsere Tochter <u>katholischen Religionsunterricht</u> . <div style="text-align: center;">↓</div> Falls keine katholische Lerngruppe gebildet werden kann, soll er/ sie <input type="checkbox"/> am evangelischen Religionsunterricht teilnehmen. <input type="checkbox"/> am Philosophieunterricht teilnehmen.	<input type="checkbox"/> Wir beantragen für unseren Sohn/unsere Tochter die Teilnahme am <u>evangelischen Religionsunterricht</u> . <input type="checkbox"/> Wir möchten, dass unser Sohn/unsere Tochter am <u>Philosophieunterricht</u> teilnimmt.	<input type="checkbox"/> Wir beantragen für unseren Sohn/unsere Tochter die Teilnahme am <u>evangelischen Religionsunterricht</u> . <input type="checkbox"/> Wir möchten, dass unser Sohn/unsere Tochter am <u>Philosophieunterricht</u> teilnimmt.
---	---	--	--

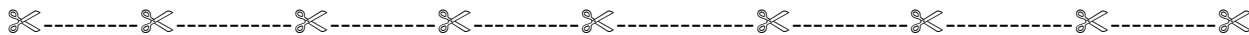
Unterschrift der Eltern oder Erziehungsberechtigten: _____

Liebe Eltern!

Zur Unterstützung der schulischen und außerschulischen Arbeit bitten wir um ihre Mitgliedschaft im „Förderverein der Aukamp-Schule e. V.“.

Schon mit 12,-- Euro im Jahr sind Sie dabei. Bitte füllen Sie den unteren Abschnitt aus!

Wir bedanken uns ganz herzlich!



Beitrittserklärung zum Förderverein der Aukamp-Schule

Ich erkläre meinen/unseren Beitritt zum Förderverein der Aukamp-Schule e. V.

Name, Vorname,

Geburtsdatum

Straße, Postleitzahl Wohnort, Telefon/Email

Familienmitgliedschaft: **12,-- € pro Jahr**

Fördermitglied: **_____ € pro Jahr**

Die Vereinssatzung wird auf Wunsch ausgegeben. Ich bin damit einverstanden, dass meine für die Mitgliederverwaltung erforderlichen Daten elektronisch gespeichert werden.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtigen den Förderverein Aukamp-Schule e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____

IBAN: DE __ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Datum

Unterschrift