

Schüler*innenbogen der Maria-Leo-Grundschule



Schuljahr: 20__ / 20__ Klassenname: _____

Name, Vorname des **Kindes**: _____

Geburtsdatum: _____ weiblich männlich divers

Wohnanschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Geburtsort/-land: _____

Welche Sprache spricht Ihr Kind zu Hause? _____

Berlinpass: **ja** (Bitte zeigen Sie diesen und ggf. Verlängerungen selbstständig im Koordinationsbüro vor.) **nein**
zuletzt besuchter Kindergarten: _____

Eintritt in die Schule: _____ ggf. zuletzt besuchte Schule: _____

Erreichbarkeit:

Person 1: Name, Vorname: _____

Mutter **Vater** **weitere** sorgeberechtigt: **ja** **nein** erziehungsberechtigt: **ja** **nein**

Adresse: wie Kind oder _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Person 2: Name, Vorname: _____

Mutter **Vater** **weitere** sorgeberechtigt: **ja** **nein** erziehungsberechtigt: **ja** **nein**

Adresse: wie Kind oder _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

ggf. Person 3: **sorge-** oder **erziehungsberechtigte Person:** _____

Name, Vorname: _____

Adresse: wie Kind oder _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstl: _____ Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Weitere Notfallnummer(n):

_____ von: _____ Verhältnis (z.B. Oma): _____

_____ von: _____ Verhältnis: _____

Mein Kind möchte verbindlich am **Lebenskundeunterricht** / **Religionsunterricht** teilnehmen.

Berlin, _____ Unterschrift Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____

Die obigen Daten werden maschinell verarbeitet. Entsprechend dem Berliner Datenschutzgesetz §16,2 in der derzeit gültigen Fassung werden Sie hiermit informiert. Eine Einsicht in die Datenbeschreibung nach §19 Abs.2 BlnDSG kann bei der Schule beantragt werden.

Schüler*innenbogen der Maria-Leo-Grundschule



Schuljahr: 20__ / 20__ Klassenname: _____

versichert bei (Krankenkasse, Name und Geburtsdatum der Person, bei dem das Kind versichert ist):

Besonderheiten (für ausführliche Mitteilungen zu Allergien oder Krankheiten nutzen Sie bitte unser Formular auf der Webseite): _____

eFöB(Hort) Modul: 06:00 – 7:30 Uhr und 13:30 – 16:00 Uhr 13:30 – 16:00 Uhr
 06:00 – 7:30 Uhr und 13:30 – 18:00 Uhr 13:30 – 18:00 Uhr

Mein Kind wird immer abgeholt. **Oder:**

Mein Kind geht immer um _____ oder nach Unterrichtsschluss alleine nach Hause. **Oder:**

Mein Kind geht nach Angabe in der Tagesvollmacht allein nach Hause.

Mein Kind darf bei Unterrichtsausfall allein die Schule verlassen. **Oder:**

Mein Kind darf erst ab 13:30 Uhr allein die Schule verlassen. **Oder:**

Ich möchte, dass mein Kind bei Unterrichtsausfall bis zum offiziellen Unterrichtsschluss betreut wird.

Dauervollmachten für die Abholung meines Kindes von anderen Personen: (Sie müssen hier nur neue Dauervollmachten auflisten, da die Dauervollmachten vom letzten Jahr weiterhin gelten.)

	Name	Vorname	Telefonnummer	Verhältnis (z.B. Oma, Bruder usw.)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Die genannten Einwilligungen gelten während der gesamten Grundschulzeit an unserer Schule. Sie können Ihre Zustimmung jederzeit schriftlich widerrufen.

Veränderungen sowie tagesaktuelle Gehzeiten teilen Sie uns bitte in schriftlicher Form mit. Gerne nutzen Sie dafür das schulinterne Vollmachtenformular (<http://www.03g48.de/schulinterne-formulare/>). Nutzen Sie dieses bitte auch, wenn Sie im laufenden Schulbetrieb Dauervollmachten nachreichen wollen.

Berlin, _____ Unterschrift Person 1: _____ Person 2: _____ Person 3: _____

Die obigen Daten werden maschinell verarbeitet. Entsprechend dem Berliner Datenschutzgesetz §16,2 in der derzeit gültigen Fassung werden Sie hiermit informiert. Eine Einsicht in die Datenbeschreibung nach §19 Abs.2 BlnDSG kann bei der Schule beantragt werden.