

Schulanmeldung für das Schuljahr /

Angaben zum Kind:

Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
geboren am	<input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>
Geburtsland	<input type="text"/>
Geschlecht	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers

PLZ	<input type="text"/>
Wohnort	<input type="text"/>
Straße/Hausnummer	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit	<input type="text"/>
Zuzug nach Deutschland	<input type="text"/>
Familiensprache(n)	<input type="text"/>

Masernschutz	<input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja (nachweislich)
--------------	--

Vermerk der Schule:	
gesehen am _____.20__	Unterschrift
von _____	

Sorgeberechtigte/r: Bei alleinigem Sorgerecht muss ein Nachweis beigelegt sein.

<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Vormund	
Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Straße/Hausnummer	<input type="text"/>
Telefon*	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

<input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Vormund	
Nachname	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Straße/Hausnummer	<input type="text"/>
Telefon*	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

Zusätzliche Angaben:

Allergien, Medikamente, chronische Krankheiten*	<input type="text"/>	
Sonstige Einschränkungen (Sehen, Hören, ...)*	<input type="text"/>	
Bisher erfolgte Fördermaßnahmen*	<input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Frühförderung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="text"/>	
Weitere Notfall-Kontaktperson mit Telefonnummer*	<input type="text"/>	Die Kontaktperson ist mit der Verarbeitung der Daten einverstanden.
Besuchter Kindergarten*	<input type="text"/>	
Geschwister* (Name, Geburtsjahr)	<input type="text"/>	

Alle mit * versehenen Angaben sind freiwillig.

Formblatt I.1: Einwilligung zum Austausch zwischen Schule und Kindergarten

Liebe Eltern,

beim Übergang in die Grundschule kann es hilfreich sein, sich mit den Erzieherinnen und Erziehern des Kindergartens, die Ihr Kind bereits gut kennen, austauschen zu können. Durch den Austausch kann eine bessere Beurteilung des Entwicklungsstands und eine vertiefte individuelle Beratung ermöglicht werden.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist dies allerdings nur dann möglich, wenn Sie eine Zustimmung hierfür erteilen.

Name/n und Vorname/n der/des Sorgeberechtigten		
betrifft die Schülerin/den Schüler		geboren am: <input type="text"/>

Ich/Wir entbinde/n die Schulleitung/eine beauftragte Lehrkraft der Schule sowie die KiTa-Leitung/eine pädagogische Fachkraft der besuchten Kindertagesstätte meines/unsers Kindes gegenseitig von der Schweigepflicht in Bezug auf ein ggf. notwendiges Entwicklungsgespräch:

Nein

Ja

Besuchte Kindertagesstätte:	
Ansprechpartnerin/ Ansprechpartner:	
Telefonnummer	

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Aus einer Verweigerung oder einem Widerruf entstehen Ihnen keine Nachteile.

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Formblatt I.2: Wichtige Informationen für die Untersuchung Ihres Kindes vor der Einschulung

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Sorgeberechtigte,

bevor Ihr Kind in die Schule kommt, wird es von einem Schul-Arzt oder einer Schul-Ärztin untersucht. Diese Untersuchung heißt „schulärztliche Untersuchung“ oder „Einschulungsuntersuchung“. Sie ist Pflicht und gehört zur Aufnahme in die Schule*.

Zu dieser Untersuchung laden wir Sie und Ihr Kind nach einer bestimmten Reihenfolge ein. Zuerst bitten wir die Kinder zu uns, die eine besondere Förderung brauchen. So können wir feststellen, ob das Kind in der Schule bestimmte Hilfen braucht. Und wir können früh genug dafür sorgen, dass es diese Hilfen bekommt. Danach laden wir die Kinder ein, die in dem Jahr eingeschult werden müssen, die sogenannten Pflichtkinder. Wir beginnen mit den Älteren. Die sogenannten Kannkinder werden frühestens ab den Osterferien eingeladen. Dasselbe gilt für die Kinder, die in die Eingangsstufe eingeschult werden. Wir bekommen die Namen und Adressen dieser Kinder von der Schule.

Sie bekommen also Post von uns: die Einladung mit dem Termin zur Untersuchung, weiteren Informationen und einem Fragebogen zur Gesundheit Ihres Kindes.

Wir mussten leider in den letzten Jahren manchmal Termine kurzfristig absagen, weil Mitarbeitende krank wurden. In diesem Fall können wir Sie am schnellsten per Telefon erreichen. Sie sparen so unnötige Wege und Zeit. Deshalb bitten wir Sie, uns eine oder mehrere Telefonnummern zu nennen. Die Telefonnummern gibt das Sekretariat Ihrer Schule an den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst der Stadt Frankfurt weiter. Bitte unterschreiben Sie unten, dass Sie damit einverstanden sind. Vielen Dank.

Wir behandeln Ihre Angaben selbstverständlich vertraulich, entsprechend unserer Schweigepflicht als Ärztinnen und Ärzte und nach den Richtlinien des Datenschutzes.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Ihr Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

*Diese Untersuchung wird bei allen Kindern, die zu einem Schulbesuch an einer allgemeinbildenden Schule in Hessen angemeldet sind, durchgeführt. Es ist eine Vorsorgeuntersuchung, die auf die Anforderungen der Schule ausgerichtet ist. Die gesetzliche Grundlage dafür sind die Regelungen im Hessischen Schulgesetz §§71, 149 und die Verordnung über die Zulassung und Ausgestaltung von Untersuchungen und Maßnahmen der Schulgesundheitspflege, das Hessische Schulgesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst § 10 und das Hessische Kinderschutzgesetz § 2 unter Beachtung des Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetzes.

Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Telefonnummer an den **Kinder- und Jugendgesundheitsdienst der Stadt Frankfurt, Breite Gasse 28, 60313 Frankfurt** weitergegeben wird.

Name des Kindes	
Name(n) der/des Sorgeberechtigten	
Telefonnummer(n)	

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten