

## 1. Angaben zu Schülerinnen und Schülern / Individual Daten I

Name:		Vorname:	
Geb.-Datum:		Geb.-Ort:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
Konfession:		Wenn vorhanden: Grad der Schwerbehinderung in Prozent	
Straße:			
PLZ, Ort:			
Ortsteil:			
Fahrschüler (Bus/S-Bahn):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Haltestelle (Einstieg):		Haltestelle (Ausstieg):	
Tel.-Nr.:			
Mobil-Nr.:	Vater:	Mutter:	
E-Mail (Eltern):			
Sportbefreiung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Krankenversicherung:

wenn zutreffend: Kind wohnt bei	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> alleinerziehend                      (Nachweis in Kopie)
------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bei unterschiedlichen Adressen erhält die Anschreiben der Schule die Person, bei der das Kind wohnt.

## 2. Herkunft / Individual Daten II

1. Staatsangehörigkeit:			
2. Staatsangehörigkeit:			
Geburtsland des Kindes:		Zuzugsjahr, wenn nicht in BRD geb.:	
Verkehrssprachen in der Familie:			
Geburtsland der Eltern, wenn nicht in BRD geboren:	Vater:	Mutter:	
Herkunftssprachlicher Unterricht in der Grundschule:	Sprache:		
Fortführung <u>oder</u> Neubeginn HSU:	<input type="checkbox"/> ja, ist gewünscht		

### 3. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

1. Mutter:

sonstige Erziehungsberechtigte

Name:		Vorname:	
Adresse (wenn verschieden):			
Telefon Arbeitsstelle:			
Beruf:			

2. Vater:

sonstige Erziehungsberechtigte

Name:		Vorname:	
Adresse (wenn verschieden):			
Telefon Arbeitsstelle:			
Beruf:			
weitere Notfall-Nr.: (z.B. Großeltern)	Name:		

Mir ist bekannt, dass Änderungen der Adresse, der Telefon- und Notfallnummern unverzüglich der Schule mitzuteilen sind.

Wir gehören der folgenden Gruppe von beruflich Reisenden an:	<input type="checkbox"/> Schausteller/in	<input type="checkbox"/> andere/r beruflich Reisende/r
	<input type="checkbox"/> Circusangehörige/r	<input type="checkbox"/> Binnenschiffer/in

### 4. Schulbesuch

zuletzt besuchte Schule:		Einschulung:	
Klassenlehrer/in:	Frau / Herr:		
Grundschulempfehlung:	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> eingeschränkt		
Schwimmnachweis:	<input type="checkbox"/> kein Nachweis <input type="checkbox"/> Seepferdchen <input type="checkbox"/> Bronzeabzeichen <input type="checkbox"/> Silberabzeichen <input type="checkbox"/> Goldabzeichen		
Mein Kind möchte <u>nicht</u> (wenn möglich) in eine Klasse mit:			
Legasthenie (F81.0/81.1) (nur mit Nachweis)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Geschwister an unserer Schule:	Klasse:	Name:	
Geschwister an anderen weiterführenden Schulen:	Schule:	Name:	

## 5. Sonderpädagogische Förderung ja nein

Sonderpädagogische Förderung, zielgleich <input type="checkbox"/> mit den Förderschwerpunkten	<input type="checkbox"/> Körperliche / Motorische Entwicklung (KM) <input type="checkbox"/> Sehen (SE) <input type="checkbox"/> Hören u. Kommunikation (HK) <input type="checkbox"/> Sprache (SQ) <input type="checkbox"/> Emotionale / Soziale Entwicklung (ES)
Sonderpädagogische Förderung, zieldifferent <input type="checkbox"/> mit den Förderschwerpunkten	<input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung (GE) <input type="checkbox"/> Lernen (LE)

<input type="checkbox"/> Das Verfahren (AO-SF) ist eingeleitet. <input type="checkbox"/> Das Ergebnis liegt noch nicht vor.
<input type="checkbox"/> Weitere Bemerkungen:
<input type="checkbox"/> Ich bin damit einverstanden, dass mit der Beeinträchtigung meines Kindes offen umgegangen wird.

## 6. Besonderheiten unserer Schule

Mir ist bekannt, dass die Emmy-Noether-Gesamtschule Kaarst Wanderfahrten organisiert.  
**Ich bin einverstanden, dass mein Kind an allen Fahrten teilnimmt!**

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Sport- und Schwimmunterricht für Jungen und Mädchen gemeinsam stattfindet.

**Ich bin einverstanden, dass mein Kind am Schwimmunterricht teilnimmt!**

Mir ist bekannt, dass an Emmy-Noether-Gesamtschule Kaarst Schülerinnen und Schüler mit und ohne Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung gemeinsam Lernen.

Mir ist bekannt, dass an der Emmy-Noether-Gesamtschule Kaarst Schulhunde eingesetzt werden.

Ich bin einverstanden,  Ich bin nicht einverstanden, dass mein Kind Kontakt zum Schulhund hat.

## 7. Profilklassen (mindestens 2 Nennungen)

Wir wünschen die Aufnahme unseres Sohnes / unserer Tochter in die:

<input type="checkbox"/> Musik – Klasse (Eigenanteil 30,- €/monatlich)	<input type="checkbox"/> Kreativ-Klasse
<input type="checkbox"/> MINT – Klasse	<input type="checkbox"/> Sport-Klasse (Voraussetzung mind. Jugendschwimmabzeichen in Bronze)
<input type="checkbox"/> Kultur – Klasse	

Kaarst,           .02.2025            
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift beider Erziehungsberechtigten

<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde hat vorgelegen	Datum	Unterschrift Sekretariat:	
Nachweis Masernschutz	<input type="checkbox"/> 2 Masernimpfungen <input type="checkbox"/> Arztbescheinigung	Unterschrift Sekretariat:	
<input type="checkbox"/> Zeugniskopie <input type="checkbox"/> Anmeldeschein	Datum	Unterschrift Anmeldeteam:	

## **Datenschutzerklärung**

Name und Kontakt des Verantwortlichen gemäß Artikel 4 Abs. 7 DSGVO:

Schulträger: Stadt Kaarst vertreten durch die Bürgermeisterin Frau Ursula Baum  
Am Neumarkt 2; 41564 Kaarst

Emmy-Noether-Gesamtschule Kaarst: vertreten durch den Schulleiter Daniel Wienold  
Riskskirchweg 1; 41564 Kaarst  
Telefon: +49 (0) 21 31 – 20 27 50; Telefax: +49 (0) 21 31 – 20 27 513  
E-Mail: gesamtschule@kaarst.de

Schulaufsicht: Bezirksregierung Düsseldorf vertreten durch das Dezernat 44  
Am Bonneshof 35; 40477 Düsseldorf

Datenschutzbeauftragter: Herr Ralph-Erich Hildebrandt  
Rhein-Kreis-Neuss; Amt für Schulen und Kultur; 40.2 Schulamt  
Oberstraße 91; 41564 Kaarst  
Tel.: 02131 / 928 - 0

### **1. Sicherheit und Schutz Ihrer personenbezogenen Daten**

Wir betrachten es als unsere vorrangige Aufgabe, die Vertraulichkeit der von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten zu wahren und diese vor unbefugten Zugriffen zu schützen. Deshalb wenden wir äußerste Sorgfalt und modernste Sicherheitsstandards an, um einen maximalen Schutz Ihrer personenbezogenen Daten zu gewährleisten.

Als Bildungseinrichtung unterliegen wir den Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG). Wir haben technische und organisatorische Maßnahmen getroffen, die sicherstellen, dass die Vorschriften über den Datenschutz von uns beachtet werden.

### **2. Datenverarbeitung**

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Ihren Anmeldeantrag hin und ist nach Art. 6 Abs. 1 DSGVO zu den genannten Zwecken für die angemessene Bearbeitung der Zugehörigkeit zur Schule und darüber hinaus zur Erfüllung von Verpflichtungen aus der ehemaligen Zugehörigkeit zur Schule erforderlich. Die von der Schule erhobenen personenbezogenen Daten werden bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht gespeichert und danach gelöscht.

### **3. Betroffenenrechte**

(1) Wir bedienen uns zur Verarbeitung Ihrer Daten keiner weiteren Dienstleister.

(2) Wir geben keine personenbezogenen Daten an Dritte weiter. Ausgenommen hiervon sind Kontaktdaten im Sinne eines Rechtshilfeersuchens staatlicher Verfolgungsbehörden.

(3) Personen unter 18 Jahren sollten ohne Zustimmung der Eltern oder Erziehungsberechtigten keine personenbezogenen Daten an uns übermitteln.

(4) Sofern die Verarbeitung der personenbezogenen Daten auf einer Aufnahme beruht, haben Sie jederzeit das Recht, die Einwilligung nach nicht erfolgter Aufnahme zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Für die Ausübung des Widerrufsrechts können Sie sich jederzeit an die Schule wenden.

(5) Sie haben das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob wir die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeiten. Die Bestätigung können Sie jederzeit unter den oben genannten Kontaktdaten verlangen.

(6) Sie haben das Recht, von uns unverzüglich die Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung haben Sie das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen.

(7) Sie haben das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen diese Verordnung verstößt.

**Beiblatt zur Aufnahme:**

Schul- besuchs- jahr	Schuljahr	Klasse	Schule
Vorschule			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

<input type="checkbox"/> Krankheiten:	<b>Art:</b>
---------------------------------------	-------------

<input type="checkbox"/> Medikation notwendig:	<b>Medikament:</b> <input type="checkbox"/> Aufbewahrung in der Schule <input type="checkbox"/> Selbstmedikation <input type="checkbox"/> Medikation durch Lehrkraft
---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> Allergien:	<b>auf:</b>
-------------------------------------	-------------