

# Anmeldung an der Lambertischule Dolberg – Gemeinschaftsgrundschule

## Schülerstammblatt

Die nachfolgenden Angaben werden gemäß der aktuell gültigen Datenschutzverordnung und die Fragen zum Zusammenleben der Eltern gem. der aktuellen Rechtsprechung und BGB erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Schulgesetzes NRW sowie den ggf. ergänzenden Bestimmungen der Datenschutzverordnung Schule.

Schuljahr: 2026/27

Termin Gesundheitsamt: \_\_\_\_\_

Personalien der Schülerin/des Schülers

Masernimpfung:

|  |  |
|--|--|
| Name:  | Vorname:   |
| Geburtsdatum:                                | männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>  |
| Geburtsort:<br>Land:<br>Staatsangehörigkeit: | <b>Bekenntnis:</b> kath. <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> isl. <input type="checkbox"/><br>Ohne Bekenntnis <input type="checkbox"/> Andere: _____ |
| Sprache:<br>Wann nach Deutschland gekommen:  | <b>Migrationshintergrund:</b><br><b>Ein Elternteil nicht deutsch: ja</b>   |
| Straße, PLZ, Ort                             |  |
| Fahrschüler: ja <input type="checkbox"/>     | Haltestelle:   |

### Personalien Erziehungsberechtigte:

SORGEBERECHTIGTE (oder erziehungsberechtigte/r Vertreter)

Sorgeberechtigt/Erziehungsberechtigt sind/ist  Eltern

Mit Nachweis Gerichtsbeschluss oder Negativbescheid:

Mutter  Vater  Pflegeeltern  Vormund  \_\_\_\_\_

#### Personenberechtigter 1

#### Personenberechtigter 2

| (z.B. MUTTER)                      | (z.B. VATER)              |
|------------------------------------|---------------------------|
| Name, Vorname                      |                           |
| Straße                             |                           |
| PLZ und Wohnort                    |                           |
| Staatsangehörigkeit                |                           |
| Geburtsland                        |                           |
| Telefon Festnetz                   |                           |
| E-Mail                             |                           |
| Notfallnummern: dienstlich Mutter: | dienstlich Vater:         |
| Großeltern:                        | weitere Ansprechpersonen: |

Besonderheiten zum Kind:

**Bei Alleinerziehenden:** Haben Sie das alleinige Sorgerecht?

ja

Gerichtsbeschluss/ Negativbescheid des Jugendamtes vom: \_\_\_\_\_

**Bitte Kopie des Beschlusses/Bescheides im Sekretariat hinterlegen!**

**Bei Lebensgemeinschaften:** Haben die Eltern eine Sorgerechtserklärung abgegeben?

ja

nein

Bei „NEIN“: Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater bzw. die Kindsmutter über die schulischen Leistungen unseres Kindes informiert wird.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater

**Zurückstellung:**

Wir beantragen gemäß §35 Abs. 3 die Zurückstellung meines/unseres Kindes vom Schulbesuch.

JA

NEIN

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Elternteil

**Kindergartenbesuch:**

Name des Kindergartens: \_\_\_\_\_

besucht von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Wünsche für die Klassenbildung:**

**1. Wunschkind:** \_\_\_\_\_

**2. Wunschkind** \_\_\_\_\_

**bei Schulwechsel:**

Name d. Schule \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nummer: \_\_\_\_\_ ehemalige Klasse: \_\_\_\_\_

**eventuell Interesse an Betreuungsangebot:**

BmB (bis 13.20 Uhr)

OGS (bis 16 Uhr)

**Anmeldungen zur Betreuung kann erst nach der Zusage erfolgen**

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG:**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter \_\_\_\_\_

Auf der Fahrt zu Schulsportwettkämpfen mit privaten PKW's mitgenommen wird.

mit der Erstellung einer Klassentelefonliste für die Weitergabe an alle Eltern der klassenangehörigen SchülerInnen

Daten zur Erstellung von Urkunden (Sportabzeichen etc.) sowie an außerschulische Institutionen, die Projekte in der Schule durchführen, übermittelt werden dürfen. (z.B. JeKITS, Klaro, Movere, Kulturstrolche, ...)

Informationen zum Datenschutz (IServ) habe ich gelesen, zur Kenntnis genommen und unterschrieben.

Ich habe die Belehrung Infektionsschutz erhalten u. zur Kenntnis genommen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschriften: \_\_\_\_\_

Stand Nov. 2025