**Wilhelm-Conrad-Röntgen-Mittelschule**

**Anmeldung für neue Schüler in Klasse 7 iPad und 7M-Zug**

**Eintrittsdatum: Klasse: iPad-Klasse 🞎 M-Zug 🞎**

 (Bitte eine Möglichkeit wählen!)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 🞎 männlich 🞎 weiblich |
| **Familienname** | **Rufname** | **weitere Vornamen** | **Geschlecht**  |
|  |  | 🞎 Deutschland🞎 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🞎 rk 🞎 ev🞎 \_\_\_\_\_\_ |
| **Geburtsdatum** | **Geburtsort** | **Staatsangehörigkeit** | **Religion** |
|  |  |
| **Straße, Hausnummer** | **Postleitzahl Wohnort** |
|  |  |
| **🕾 ► Mutter 🞎 Vater 🞎** | **🕾 ► Mutter 🞎 Vater 🞎** |
|  |  |
| **🕾 berufl. ► Mutter 🞎 Vater 🞎** | **🕾 berufl. ► Mutter 🞎 Vater 🞎** |
|  |  |
| **E-Mail:** | **🕾 Zusätzl. Ansprechpartner:** |

**Erziehungsberechtigung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Vater |  |  |  |
| **Familienname** | **Vorname** | **Adresse/Tel. – falls abweichend** |
| Mutter |  |  |  |
| **Familienname** | **Vorname** | **Adresse/Tel. – falls abweichend** |
| Vormund |  |  |  |
| **Familienname** | **Vorname** | **Adresse/Tel. – falls abweichend** |
| Schüler wohnt bei | O Eltern | O Vormund/Heim |
| O Vater | O Sonstige |
| O Mutter |  |

**Herkunftsschule**

|  |
| --- |
| ►Mittelschule 🞎 ► Realschule 🞎 ► Gymnasium 🞎 ►Montessori 🞎 ►Sonstige 🞎  |
|  |  |
| **Klasse** | **Schule / Adresse / Telefon**  |
|  |  |  |  |  |  |
| 20\_\_\_\_\_\_\_ | 🞎 vorzeitig |  | 🞎 Pflicht🞎 freiwillig |  | 🞎 Pflicht🞎 freiwillig |
| 🞎 Rückstellung | Klasse  | Klasse  |
| **Einschulung im Jahr** | **Wiederholung/en** |

**Fächerwahl**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** |
| RK | EV | Ethik | Bläserklasse | Regulärer Musikunterricht  |
| **Religionsunterricht** | **Musikunterricht**  |
| entweder/oder | entweder/oder |

**Sonstiges, Krankheiten**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **🞎** | Lese- und/oder Rechtschreibstörung | **🞎** | Allergien |
| **🞎** | Körperlich-motorische Beeinträchtigung | **🞎** | Asthma |
| **🞎** | ADS/ADHS | **🞎** | Andere Erkrankungen |
| **🞎** | Sprach-/Hör-/Sehbehinderung | **🞎** | Medikamenteneinnahme |
| **Mein Sohn/Meine Tochter** |  |
| **🞎** | kann schwimmen  |
| **🞎** | kann nicht schwimmen |
| **Folgendes ist noch wichtig**► Falls nötig: Bitte ein aktuelles ärztliches Attest |
| **Masernschutz**  |
| **Kopie liegt vor:****Nachweis über 1. Masernimpfung 🞎** **Nachweis über 2. Masernimpfung 🞎** **Bescheinigung – Immunität gegen Masern 🞎****Bescheinigung – Kontraindikation 🞎****Kein Masernschutz – Meldung Gesundheitsamt 🞎** am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)****Zwecke und Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung Ihrer Daten**Wir verarbeiten personenbezogene Daten zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrags, den das Bayerische Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) den Schulen zuweist.„Ergänzende Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage unter: [*https://www.mittelschule-weilheim.de/kontakt/datenschutz/#*](https://www.mittelschule-weilheim.de/kontakt/datenschutz/)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten** |