Waldenburger Str. 8 – 12
28832 Achim
Tel. 04202 – 955882
Mail. info@igs-achim.de

Anmeldung für den 7. Jahrgang im Schuljahr 2023/2024

Schüler/in:	
Name:	Aktuelles Passfoto
Vorname:	
geboren am:	
Geburtsort:	
Geburtsland:	
Geschlecht: weiblich ☐ männlich ☐	
Staatsangehörigkeit:	In Deutschland seit:
Besteht Migrationshintergrund:	Muttersprache:
Wohnanschrift:	Konfession: ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ islamisch ☐ ohne ☐ sonstige _____

Mutter ☐ sorgeberechtigt	**Vater** ☐ sorgeberechtigt
Name, Vorname	Name, Vorname
Anschrift	Anschrift
Telefon	Telefon
Handy - Bitte unbedingt angeben!	**Handy - Bitte unbedingt angeben!**
Notfallnummer	Notfallnummer
E-Mail - Bitte unbedingt angeben!	**E-Mail - Bitte unbedingt angeben!**

Weitere Sorgeberechtigte/Betreuer (Bitte Nachweise beifügen)
Name, Vorname:
Anschrift:
Telefon/Handy: Bitte unbedingt angeben!
E-Mail: Bitte unbedingt angeben!

Waldenburger Str. 8 – 12
28832 Achim
Tel. 04202 – 955882
Mail. info@igs-achim.de

Derzeitige Schule	Klasse	Klassenlehrer/in
Einschulungsjahr in die 1. Klasse	Ggf. wiederholte Klasse	Halbjahreszeugnis liegt vor ☐

Ich stelle einen Antrag auf Schülerbeförderung. **Hierzu bitte das entsprechende Formular ausfüllen!**	☐ Ja	☐ Nein
Ich stelle einen Antrag auf Teilnahme am Mensaessen. **Hierzu bitte das entsprechende Formular ausfüllen!**	☐ Ja	☐ Nein

Besteht sonderpädagogischer Förderbedarf? ☐ Ja ☐ Nein

Anerkannt am: _____ Nachweis bitte beifügen!

Mein Kind hat eine Lese-Rechtschreibschwäche: ☐ Ja ☐ Nein

Das Kind wurde überprüft.

Von wem? _____ Wann? _____

Mein Kind hat DaZ (Deutsch als zweite Sprache): ☐ Ja ☐ Nein

Mein Kind ist gegen Masern geimpft: ☐ Ja Datum _____

☐ Nein

Mein Kind hat folgende Körperbehinderung oder Krankheit:

_____

Hinweise zu regelmäßigen Medikamenteneinnahmen: _____

Mein Kind ist ☐ **Nichtschwimmer** ☐ **Schwimmer/Abzeichen**_____
Schwimmabzeichen mitbringen!

Mein Kind möchte in dieselbe Klasse wie (max. 3 Wünsche angeben):

Datenschutzerklärung
Ich/Wir willige/n ein (wenn Sie nicht zustimmen, streichen Sie die entsprechenden Bereiche), dass Fotos, Videos, Zeichnungen und Texte meines Kindes auf der Homepage der Schule und/oder in Zeitungsartikeln und gedruckten Publikationen, ohne weitere Genehmigung veröffentlicht werden können.
Ich/Wir stimmen zu, dass unsere Telefonnummern der Klassenelternschaft zur Verfügung gestellt wird (z.B. Klassentelefonliste).
Ich/Wir willige/n in die Weitergabe unserer personenbezogenen Daten an den Landkreis Verden zum Zweck der Anspruchsprüfung ein.
Die Speicherung/Löschung der Daten erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften.
Weitere Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zur Datenschutz-grundverordnung auf der Homepage der IGS Achim.

_____ _____
Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten
bei getrenntlebenden Sorgeberechtigten beide Unterschriften