

## SCHÜLERERFASSUNGSBOGEN – SCHULJAHR 20.../20...

### I. Angaben zum Schüler

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

bisherige Schule(n) \_\_\_\_\_

Aufenthaltsort des Kindes bei:

<input type="checkbox"/> Mutter/Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige
			Wohngruppe, Familienangehörige, ...:
Straße:	Straße:	Straße:	Straße:
PLZ Ort:	PLZ Ort:	PLZ Ort:	PLZ Ort:

Bitte vollständige Adressen angeben. (Bei wechselndem Aufenthalt bitte alle Adressen angeben.)

bei derzeitiger Betreuung durch das Jugendamt: \_\_\_\_\_

Name des Sachbearbeiters / Familienhelfers

### II. Angaben zu den Sorgeberechtigten

Name, Vorname \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon: privat \_\_\_\_\_ Arbeit \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon: privat \_\_\_\_\_ Arbeit \_\_\_\_\_

### III. Angaben zu Personen, die den Schüler im Notfall aus der Schule abholen können\*

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Beziehung zum Kind \_\_\_\_\_

(z.B. Lebensgefährtin eines Elternteils, Verwandte, Nachbarn etc.)

\*Diese Angaben gelten als Vollmacht, die ihre Gültigkeit nur bei schriftlichem Widerruf durch die Sorgeberechtigten verliert.

### IV. Schulregelungen zur Kenntnisnahme

- Die Schüler dürfen das Schulgelände während des Schultages nicht verlassen. In diesem Fall besteht kein Versicherungsschutz mehr!
- Die Schule haftet nicht für Schäden an elektronischen Geräten und anderen Wertsachen bzw. deren Verlust. Auf dem Schulgelände besteht während des Unterrichtstages Handyverbot.
- Fahrräder sind nicht versichert. Das Fahrradfahren auf dem Schulhof ist verboten.
- Fotoerlaubnis und Veröffentlichung auf der Homepage ja / nein
- Veröffentlichung von Bildmaterial und namentlicher Nennung (Schaukasten, u.a.) ja /nein
- Die Sorgeberechtigten sind verpflichtet, ggf. ihre neuen Telefonnummern und Änderungen bezüglich des Wohnortes ihres Kindes umgehend der Schule mitzuteilen.
- Gesundheitliche Besonderheiten:
  - Bitte eintragen:

Erkrankung	Maßnahmen

Philo/Rel	Frz/Ru	Ru	Sonderpäd. Förderung

Ort, Datum

Unterschrift 1. Sorgeberechtigter

Unterschrift 2. Sorgeberechtigter