

zu welchen Freunden in die Klasse:	1. 2.
Geschwister am HG:	
benötigt das Kind eine Busfahrkarte:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Allergien/ Krankheiten/ wichtige Angaben für die Schule:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
spielt das Kind ein Musikinstrument: wenn ja, welche/s:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ort, Datum: Heidenheim,	Unterschrift Erziehungsberechtigter:

Am Hellenstein-Gymnasium legen wir Wert darauf, dass alle Kinder optimal gefördert werden. Daher arbeiten wir mit verschiedenen Ansprechpartnern zusammen. Sie helfen Ihrem Kind, wenn Sie den folgenden Satz unterschreiben:

Hiermit stimme ich/ stimmen wir zu, dass das Hellenstein-Gymnasium mit der Grundschule meines/ unseres Kindes Kontakt aufnehmen darf, um sich über die Leistungen oder allgemein das Wohlbefinden meines/ unseres Kindes auszutauschen.

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten:

DATENSCHUTZ:

Die bei der Anmeldung erhobenen personenbezogenen Daten werden im Rahmen des Besuchsverhältnisses am Hellenstein-Gymnasium erhoben und verarbeitet. Für jede darüber hinaus gehende Nutzung holen wir die Einwilligung der Betroffenen ein. Die Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen für die jeweilige Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

- Sie haben das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten.
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu.
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen.
- Weiterhin besteht ein Beschwerderecht.

Sekretariat:

- Kopie Geburtsurkunde
- Bestätigung, Beratungsprotokoll der Grundschule → Gespräch mit Schulleitung anbieten
- Alle Bücher kaufen mit 80 % Eigenanteil? → Bücherliste mitgeben!

Einwilligung zur Weitergabe Ihrer Kontaktdaten von der Schule an die Schulsozialarbeit

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Sorgeberechtigte,

unsere Schule wird durch Schulsozialarbeit unterstützt. Herr Winter ist am Hellenstein-Gymnasium tätig, um Kinder und Jugendliche bei der Bewältigung ihres Schulalltags zu unterstützen und sie in ihrer persönlichen Entwicklung zu bestärken.

Er hilft und berät zum Beispiel in Krisensituationen und ist als Vertrauensperson für junge Menschen in schwierigen Lebenslagen da. Zu seinen Aufgaben zählt auch die Förderung des sozialen Lernens sowie von Partizipation und Konfliktbewältigung. Er schafft Bildungs- und Freizeitangebote, gestaltet Übergänge, unterstützt Elternhäuser und arbeitet mit ihnen zusammen.

Um im Rahmen ihrer Aufgaben mit Ihnen in Verbindung treten zu können, benötigen die Schulsozialarbeiter/innen im Einzelfall Ihre Kontaktdaten. Daher bitten wir Sie um Ihr Einverständnis, dass die Schule die von Ihnen erhobenen Kontaktdaten bei Bedarf an die Schulsozialarbeiter/in weitergeben darf.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Ihr Schulleiter

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Hiermit willige(n) ich/wir ein, dass die durch mich/uns der Schule bekannt gegebenen Kontaktdaten (Adresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer) durch das HG an den Schulsozialarbeiter Herrn Winter weitergegeben und im Rahmen der Aufgaben der Schulsozialarbeit zur persönlichen Kontaktaufnahme genutzt werden dürfen.

Mir/uns ist bekannt, dass diese Einwilligungserklärung jederzeit schriftlich gegenüber dem Träger der Schulsozialarbeit widerrufen werden kann.

Ohne einen Widerruf gilt die Einwilligung für den Zeitraum des Schulbesuchs.

_____ Datum

_____ Name Kind

_____ Unterschrift Erziehungsberechtigte

A. Erklärung der für die Organisation des Religionsunterrichts notwendigen Angaben

I. Erklärung durch den oder die Erziehungsberechtigten

Name Schülerin oder Schüler		Vorname		Hellenstein-Gymnasium HDH Schule	5 Klasse
<input type="checkbox"/>	Mein/ Unser Kind gehört einem der folgenden Bekenntnisse an, für die Religionsunterricht als ordentliches Lehrfach an den öffentlichen Schulen eingerichtet ist:	<input type="checkbox"/>	Wir wünschen/ Ich wünsche die Teilnahme unseres/ meines Kindes am Religionsunterricht des Bekenntnisses	<input type="checkbox"/>	Alevitisch
<input type="checkbox"/>	Alevitisch	<input type="checkbox"/>	Alt-katholisch	<input type="checkbox"/>	Evangelisch
<input type="checkbox"/>	Alt-katholisch	<input type="checkbox"/>	Islamisch sunnitischer Prägung	<input type="checkbox"/>	Jüdisch
<input type="checkbox"/>	Evangelisch	<input type="checkbox"/>	Römisch-katholisch	<input type="checkbox"/>	Römisch-katholisch
<input type="checkbox"/>	Islamisch sunnitischer Prägung	<input type="checkbox"/>	Orthodox (bulgarisch-, georgisch-, russisch-, griechisch-, rumänisch-, serbisch-orthodox)	<input type="checkbox"/>	Orthodox (bulgarisch-, georgisch-, russisch-, griechisch-, rumänisch-, serbisch-orthodox)
<input type="checkbox"/>	Jüdisch	<input type="checkbox"/>	Syrisch-orthodox.	<input type="checkbox"/>	Syrisch-orthodox.
<input type="checkbox"/>	Römisch-katholisch	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Orthodox (bulgarisch-, georgisch-, russisch-, griechisch-, rumänisch-, serbisch-orthodox)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Syrisch-orthodox.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Mein/ Unser Kind gehört keinem Bekenntnis oder einem Bekenntnis an, für das Religionsunterricht als ordentliches Lehrfach an öffentlichen Schulen nicht eingerichtet ist.	<input type="checkbox"/>	Mein/ Unser Kind soll aus Glaubens- und Gewissensgründen an keinem Religionsunterricht teilnehmen, sondern am Ethikunterricht .		

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

B. Einwilligung in die Weitergabe des Namens

I. Einwilligung durch den oder die Erziehungsberechtigten bei Schülerinnen und Schülern vor Vollendung des 16. Lebensjahres

Hiermit willigen wir/ willige ich in die Übermittlung des Namens meines/ unseres Kindes an die Religionsgemeinschaft, an deren Religionsunterricht mein/unser Kind teilnimmt, zum Zweck der Überprüfung der Mitgliedschaft in dieser Religionsgemeinschaft ein. Wir nehmen/Ich nehme zur Kenntnis, dass wir/ ich die Einwilligung verweigern und nach Abgabe jederzeit gegenüber der Schulleitung widerrufen kann/ können.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten