



Antrag auf Aufnahme in das Tagesinternat

Personalien der Schülerin/des Schülers

Name:		Vorname:	
Geb.-Dat.:	Geb.-Ort:	Bekenntnis:	
Krankenkasse:		Geschwister:	

Aufnahme für das Schuljahr

Schule EGG GBR LG Sonstige: _____
Klasse 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Bisher besuchte Schulen

Bitte auch die Namen der Schulen eintragen

Klasse

Schule

	GS-
	GS-

Personalien der Eltern

Mutter

Vater

Name:		Name:	
Vorname		Vorname:	
Geb.-Dat.:	Bekenntnis:	Geb.-Dat.:	Bekenntnis:
Beruf:		Beruf:	
PLZ Wohnort:		PLZ Wohnort:	
Straße:		Straße:	
Privat-Tel.:		Privat-Tel.:	
Gesch.-Tel.:		Gesch.-Tel.:	
Fax:		Fax:	
Handy:		Handy:	
eMail:		eMail:	
Sonst.:		Sonst.:	

Eltern sind zusammenlebend verheiratet getrennt geschieden verwitwet

Wohnanschrift des Schülers bei Mutter Vater Sonstige

Erziehungsrecht liegt bei Mutter Vater Beiden Sonstige

Anmerkungen / Ergänzungen

Bei welcher HAFTPFLICHTversicherung besteht eine Versicherung?

Datum, Unterschrift der erziehungsberechtigten Mutter

Datum, Unterschrift des erziehungsberechtigten Vaters



Zusätzliche Fragen zur Anmeldung

Liebe Eltern,

die Beantwortung dieser Fragen dient dem Wohl Ihres Kindes und ermöglicht es uns, gezielt auf alle möglichen Eventualitäten zu reagieren. Wir bitten daher darum, dass Sie den Bogen möglichst vollständig ausfüllen und gemeinsam mit dem Antrag auf Aufnahme bei uns abgeben.

Ein herzliches Dankeschön.

Name und Vorname des Kindes

Schülerreferenz-Nr. (wird durch das Albertinum ergänzt)

1. Muss Ihr Kind irgendwelche Medikamente regelmäßig einnehmen?

NEIN

JA → Wenn ja, welche?

2. Leidet Ihr Kind unter einer Allergie oder einer Unverträglichkeit?

NEIN

JA → Wenn ja, welche?

3. Wurde bei Ihrem Kind ADS oder ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom) oder ähnliches festgestellt?

NEIN

JA → Wenn ja, wann?

4. Wurde bei Ihrem Kind Legasthenie oder eine Lese- und Rechtschreibschwäche festgestellt?

NEIN

JA → Wenn ja, wann?

Legasthenie

Lese- und Rechtschreibschwäche

5. Wurde bei Ihrem Kind Dyskalkulie oder eine entsprechende Schwäche festgestellt?

NEIN

JA → Wenn ja, wann?

Dyskalkulie

Mathematikschwäche

6. Gibt es noch etwas, was wir – zum Wohle Ihres Kindes – noch von Ihnen wissen sollten?

NEIN

JA → Wenn ja, was?

Weitere Anmerkungen, Informationen oder Hilfen für uns:

.....

.....

.....

.....

.....



Einwilligung in die Erfassung und Verarbeitung personenbezogener Daten zur Anmeldung im Studienseminar Albertinum

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,
liebe Schülerinnen und Schüler,

zur Anmeldung im Studienseminar Albertinum fragen wir Sie nach einer ganzen Reihe von personenbezogenen Daten. Dies geschieht mit den Formblättern: **Antrag auf Aufnahme**, **Zusätzliche Fragen zur Anmeldung** und **Formblatt zur Früherkennung/Masernschutz/Migration**.

Diese Daten dienen zum Teil der Einhaltung rechtlicher Vorgaben und sind notwendig, um Sie als Erziehungsberechtigte im Bedarfsfall schnell und sicher zu erreichen und damit wir uns möglichst gut auf Ihr Kind einstellen können. Auch für die Einschätzung der Notwendigkeit, einen Platz zu erhalten (in Hinblick auf die Warteliste) und die anschließende Gruppeneinteilung (damit wir die richtige Konstellation finden können) brauchen wir diese Informationen.

Die **Bankdaten (SEPA-Lastschriftverfahren)** dienen der finanziellen Abwicklung des Betreuungsvertrages.

Soweit wir gesetzlich dazu verpflichtet sind, werden wir diese Daten an andere Stellen weitergeben.

Die oben angegebene Erfassung und Speicherung der Daten erfolgt nur während der Laufzeit des Betreuungsvertrages. Nach Beendigung des Vertrages werden alle Bankdaten und die Daten gemäß der zusätzlichen Fragen und das Formblatt Früherkennung/Masern/Migration vernichtet, soweit sie nicht aufgrund gesetzlicher Aufbewahrungs- oder Nachweispflichten aufzubewahren sind.

Der Antrag auf Aufnahme wird zu statistischen und historischen Zwecken in ein geschlossenes Archiv überführt.

Aus diesen Gründen möchten wir im Folgenden Ihre / Eure Einwilligung zur Erhebung und Speicherung dieser Daten einholen.

Diakon Klaus Lermer, Dipl.Päd.
Seminarleiter

_____	_____
Name und Vorname und Geburtsdatum des Kindes	Klasse der Schülerin / des Schülers

Bitte ankreuzen!

Hiermit willige ich / willigen wir in die o.a. Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein.

Ich willige nicht in die o.a. Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein.

Ich möchte, dass folgende Daten nicht erhoben und verarbeitet werden:

Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich bei der Seminarleitung widerrufen werden. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie zeitlich unbeschränkt, das heißt über das Schuljahr und auch über die Schulzugehörigkeit hinaus. Die Einwilligung ist freiwillig.

[Ort, Datum]

[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]

und

[ab dem 14. Geburtstag: Unterschrift der Schülerin / des Schülers]