

Staatliche Regelschule Floh-Seligenthal

Name der Regelschule/TGS

Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 57 Abs. 1 und 2 Thüringer Schulgesetz (ThürSchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Regelungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung sowie weiteren Vorschriften des Thüringer Datenschutzgesetzes (ThürDSG) und des § 57 ThürSchulG. Alle maßgeblichen Informationen bezüglich der Direkterhebung der personenbezogenen Daten im Rahmen der Neuanmeldung entnehmen Sie bitte dem beigefügten Informationsblatt „Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO – Direkterhebung beim Betroffenen- zum Zeitpunkt der Begründung des Schulbesuchsverhältnisses“

Anmeldung für die **Klasse** für das **Schuljahr** 202.../2026... oder ab (Datum):

Schülerin / Schüler	
Datum der Ersteinschulung:	
Bisher besuchte Schule:	
Name und Anschrift der bisher besuchten Schule:	
Bundesland:	
Art der besuchten Schule:	☐ Staatliche Schule ☐ Schule in freier Trägerschaft
Familienname (Nachname):	
Geburtsname (Nachname):	
Vorname:	
Geburtsort + Geburtsland:	
Geburtsdatum:	
Geschlecht:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
Staatsangehörigkeit:	
Religion/Bekenntnis:	☐ Ja ☐ Nein Wenn Ja, welche/s? ☐ evangelisch ☐ katholisch ☐ sonstiges:
Teilnahme am Unterricht:	☐ evangelische Religion oder ☐ katholische Religion oder ☐ Ethik
Ab Klasse 7 auszufüllen!	Wahlpflichtfach: ☐ Französisch ☐ Natur und Technik ☐ Sozialwesen ☐ Informatik (nur Klasse 7)
	Kurse (I/II): En ☐ Ma ☐ De ☐ Ph ☐
Geschwister, soweit diese Angabe für die Auswahlentscheidung nach § 15a Abs. 1 und 2 ThürSchulG erforderlich ist:	

Behinderungen und Krankheiten, soweit sie für die Schule von Bedeutung sind:	
Pflegestufe/-grad?	☐ Ja ☐ Nein Wenn Ja, welche/r?
Vorliegen des Impfschutzes gegen Masern: (Wird von Schule ausgefüllt.)	Nachweis nach § 20 Abs. 9 IfSG ☐ erbracht durch Vorlage einer/eines ☐ Impfdokumentation oder eines ärztlichen Zeugnisses, dass ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht ☐ ärztlichen Zeugnisses, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt ☐ ärztlichen Zeugnisses, dass aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden kann ☐ Bestätigung einer staatlichen Stelle oder einer Einrichtungsleitung darüber, dass ein Nachweis bereits vorgelegen hat ☐ nicht erbracht , da (Das entsprechende Formular ist unverzüglich an das zuständige Gesundheitsamt zu senden.) ☐ kein Nachweis vorgelegt wurde ☐ Zweifel an der Echtheit des Nachweises bestehen ☐ Dokumente in einer anderen Sprache verfasst sind ☐ ein vollständiger Impfschutz erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist
	Datum, Unterschrift (Schule):

Sorgeberechtigte Eltern		
	<u>Mutter</u>	<u>Vater</u>
Familienname, Vorname:		
Straße und Hausnummer:		
PLZ, Ort		
Telefon (privat):		
Telefon (dienstlich):		
Email:		

Bei Alleinerziehenden:	Haben Sie das alleinige Sorgerecht?				
	Ja		Nein		(Wenn Ja, bitte Nachweis* vorlegen!)
☐ Gerichtsurteil/ -beschluss* ☐ Negativbescheinigung* (nicht älter als 3 Monate) hat vorgelegen:	Ja		Nein		
					Datum, Unterschrift (Schule)

Bei Lebensgemeinschaften:	Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben?				
	Ja		Nein		(Wenn Ja, bitte Nachweis vorlegen!)
Nachweis hat vorgelegen:	Ja		Nein		
					Datum, Unterschrift (Schule)

Andere Sorgeberechtigte (wenn erforderlich)	
Name, Vorname:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon (privat):	
Telefon (dienstlich):	
Email:	

Bei Alleinerziehenden:	Haben Sie das alleinige Sorgerecht?				
	Ja		Nein		(Wenn Ja, bitte Nachweis* vorlegen!)
☐ Gerichtsurteil/ -beschluss* ☐ Negativbescheinigung* (nicht älter als 3 Monate) hat vorgelegen:	Ja		Nein		
					Datum, Unterschrift (Schule)

Ort, Datum

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben (**ab Vollendung 14. Lebensjahr Unterschrift der Schülerin/des Schülers**)

Mutter: _____ Vater: _____
Ich/wir versichere/n die Richtigkeit der gemachten Angaben (**Unterschrift des/der sorgeberechtigten Eltern**)

oder

Ich/wir versichere/n die Richtigkeit der gemachten Angaben (**Unterschrift der anderen Sorgeberechtigten**)

oder

Ich versichere die Richtigkeit der gemachten Angaben (**Unterschrift der/des volljährigen Schülerin/Schülers**)

Eingangsvermerk der Schule:

Schüleraufnahmebogen eingegangen am:

Datum

Schulstempel

Unterschrift/Funktion