

AUFNAHMEANTRAG DER MICHAELI SCHULE KÖLN

AB KLASSE 5

Vorgebirgswall 4-8
50677 Köln
Tel. (02 21) 923591-0

www.michaeli-schule-koeln.de
info@michaeli-schule-koeln.de

→Sofortige Aufnahme <input type="checkbox"/> ja o d e r	Besonderer Förderbedarf
→Aufnahme im Schuljahr 20 / für Klasse	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Vorname und Familienname des Kindes	
Straße	Geburtsdatum
PLZ, Ort	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Konfession
Welche Sprache wird überwiegend Zuhause gesprochen?	

Vorname / Familienname der Mutter		Vorname / Familienname des Vaters	
Adresse (falls abweichend) Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____		Adresse (falls abweichend) Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Beruf		Beruf	
Geburtsdatum:		Geburtsdatum:	
Tel.-Nr. privat	dienstl.	Tel.-Nr. privat	dienstl.
E-Mail		E-Mail	
sorgeberechtigt als: <input type="checkbox"/> leibliche Mutter <input type="checkbox"/> Adoptiv-/ Pflegemutter <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigt		sorgeberechtigt als: <input type="checkbox"/> leiblicher Vater <input type="checkbox"/> Adoptiv-/ Pflegevater <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigt	

Geschwister:		
Name	Geburtsdatum	Kindergarten/ Schule
1)		
2)		
3)		

Bisher besuchte Schulen des Kindes

Schulbes.-jahr	Schuljahr	Klasse	Schule – Ort
1	/		
2	/		
3	/		
4	/		
5	/		
6	/		
7	/		
8	/		
9	/		
10	/		

Aktuelle Schule des Kindes: (Bitte Adresse und Kontaktdaten angeben)

.....
.....

Werden Teilleistungsstörungen wie z.B. LRS, Dyskalkulie o.ä. vermutet bzw. wurden solche diagnostiziert?

Wenn ja, welche?.....
.....

Welche außerschulische/ therapeutische Unterstützung bekommt das Kind?
(Bitte Adresse und Kontaktdaten angeben)

.....
.....

Sonstige Bemerkungen zur Gesundheit des Kindes:

(Asthma, Allergien, Anfallsleiden, Operationen, regelmäßige Medikamente,.....)

.....
.....
.....

Nur auszufüllen wenn sonderpädagogischer Förderbedarf besteht

Förderbedarf im Hinblick auf folgende Förderschwerpunkte (Mehrfachnennung möglich), liegt vor:

- Sehen
- Hören und Kommunikation

Lern- und Entwicklungsstörungen mit folgendem Förderschwerpunkt:

- Lernen^[L]_[SEP]
- Sprache^[L]_[SEP]
- Emotionale und soziale Entwicklung
- Geistige Entwicklung^[L]_[SEP]
- Körperliche und motorische Entwicklung
- Autismus-Spektrum-Störung

Bisherige Förderung und aktuelle Therapien:

.....
.....
.....

Hatte Ihr Kind bisher ein Integrationshilfe? ja nein

Wenn ja, bei welchem Träger?

Wird eine Integrationshilfe in Zukunft benötigt? ja nein

Wurde bereits ein Antrag gestellt? ja nein

Wie soll der Schulweg zurückgelegt werden?

.....

Wird die Betreuung im offenen Ganzttag benötigt? ja nein

Sonstige Anmerkungen:

.....

Bei bestehendem Förderbedarf bitte eine Kopie des aktuellen Förderplans mit einreichen !

Bitte neben dem Anmeldeformular unbedingt folgende Unterlagen beifügen:

- Aktuelles Foto des Kindes.
- Kurze Beschreibung des Kindes im Hinblick auf Lern- und Arbeitsverhalten und soziale Kompetenz.
- Eine ausführliche Begründung für den Schulwechsel.
- Kopie der letzten beiden Zeugnisse.
- Gegebenenfalls Unterlagen bzgl. Teilleistungsstörungen (Therapiebericht, Nachteilsausgleich).
- Ab einem Schulbesuch in der **9. Klasse** bitten wir die Schülerinnen und Schüler um eine Selbstauskunft, warum sie unsere Schule besuchen möchten.
- Einwilligung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten (s. letzte Seite)

Noch ein Hinweis:

Das Masernschutzgesetz schreibt vor, dass die schulische Einrichtung prüfen muss, ob Schüler*innen einen Impfschutz gegen Masern vorweisen kann, der den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (StiKo) entspricht, siehe

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>

Bitte legen Sie uns den entsprechenden Nachweis zur Aufnahme vor.

Hinweis: Eine Aufnahme kann nur erfolgen, wenn die Zustimmung aller Sorgeberechtigten vorliegt!

Ort, Datum	Unterschrift der Sorgeberechtigten	Unterschrift des Sorgeberechtigten
------------	------------------------------------	------------------------------------

Einwilligung

in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zum Zweck der Entscheidung über die Aufnahme des Kindes und als Grundlage für die weitere Beschulung.

Ich willige ein, dass die Michaeli Schule Köln Freie Waldorfschule [im Weiteren „Michaeli Schule“] die personenbezogenen Daten von uns/mir und unserem/meinem Kind für das Aufnahmeverfahren verarbeitet.

Zweck der Datenverarbeitung ist die Wahrnehmung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstands des Kindes sowie ggf. die Feststellung eines möglichen Förder- oder Hilfsbedarfs. Auch sollen bereits jetzt mögliche erforderliche Maßnahmen zum Schutz des Kindes und dessen Gesundheit ermittelt werden. Alle diese personenbezogenen Daten und die daraus gewonnenen Erkenntnisse dienen der Entscheidung über die Aufnahme des Kindes in die Michaeli Schule durch das Aufnahmegremium sowie als Grundlage für die Klassenlehrer zur weiteren Beschulung.

Mir ist bekannt, dass ein Teil dieser Daten unter die „besonderen Kategorien personenbezogener Daten“ nach Art. 9 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) fallen (z.B. Gesundheitsdaten). Meine Einwilligung bezieht sich auch auf diese Daten.

Bei den zu übermittelnden Daten können die folgenden Datenkategorien umfasst sein:

- Adressdaten (Personensorgeberechtigte)
- Kontaktdaten (Personensorgeberechtigte)
- Geburtsdatum (Kind)
- Gesundheitsdaten (Personensorgeberechtigte und Kind)
- Daten über medizinische und/oder pädagogische Behandlungen (Kind)
- Daten zu Kindergarten und Vorschule (Kind)
- Schullaufbahn und Ausbildung (Personensorgeberechtigte)

Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie ohne Angabe von Gründen verweigern. Ich kann meine Einwilligung zudem jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Michaeli Schule empfiehlt hierfür zu Nachweiszwecken die Textform, z.B. per Brief, Telefax oder per E-Mail an info@michaeli-schule-koeln.de. Im Falle des Widerrufs werden die personenbezogenen Daten von uns/mir und unserem meinem Kind, soweit noch nicht erfolgt, nicht mehr von der Michaeli Schule verarbeitet.

Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen uns/mir keine Nachteile. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass im Falle der Nichterteilung der Einwilligung ggf. eine Aufnahme unseres/meines Kindes nicht erfolgen kann, da die für die Entscheidung erforderlichen Daten nicht berücksichtigt werden können.

Name des Kindes

Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten