

Klasse 1

Werte Eltern, wir möchten Sie bitten, dieses Blatt vollständig auszufüllen.

Die Erfassung dieser Daten erfolgt nach § 136 der Thür. Schulordnung.

Die Daten werden elektronisch in der Schulverwaltungssoftware „Prime Line“ erfasst.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt und nur schulintern bzw. für schulische Zwecke verwendet.

Angaben zum Schüler	
Familienname, Vorname(n)	
Geburtsname wenn abweichend (= Nachname lt. Geburtsurkunde)	
Geburtstag und Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Wohnanschrift (Straße/Ort ggf. mit Ortsteil) bei Umzug: ab wann (Datum)	Bei Umzug – ab Datum:
Allergien:	
Telefon Festnetz; falls kein Festnetz vorhanden: Handynummer Eltern(teil)	
Konfession (Bekenntnis) lt. Anmeldung	
Ethik- oder Religionsunterricht lt. Anmeldung	
Krankenkasse – versichert bei:	Bei wem?
Schwimmer/Nichtschwimmer	Schwimmer: <input type="checkbox"/> Nichtschwimmer: <input type="checkbox"/>
Angaben zu den/dem Sorgeberechtigten	
<u>Sorgeberechtigt sind</u>	
beide oder <input type="checkbox"/> Mutter alleine oder <input type="checkbox"/> Vater alleine <input type="checkbox"/>	Eltern getrennt lebend?: <input type="checkbox"/> wenn ja, besteht Wechselmodell?: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sonstige (Pflegeeltern, Großeltern, Vormund)
1. Sorgeberechtigter Name und Vorname, Geburtsdatum	geb. am:
Verhältnis zum Kind (Vater, Mutter, Vormund, Stiefeltern, etc.)	
Wohnanschrift (ggf. mit Ortsteil)	
bei Umzug: ab wann (genaues Datum)	
Telefon privat (Festnetz)	
Handynummer privat	
*Telefon dienstlich	
E-Mail	
2. Sorgeberechtigter Name und Vorname, Geburtsdatum	geb. am:
Verhältnis zum Kind (Vater, Mutter, Vormund, Stiefeltern, etc.)	
Wohnanschrift (ggf. mit Ortsteil)	
bei Umzug: ab wann (genaues Datum)	
Telefon privat (Festnetz)	
Handynummer privat	
*Telefon dienstlich	
E-Mail	

Weitere Erreichbarkeiten (in dringenden Fällen, z.B. wenn sich Ihr Kind verletzt hat)

**Wer soll informiert werden, falls Sie als Sorgeberechtigte/r nicht erreicht werden können?
Wählen Sie dabei am besten 2 Personen(kreise) in Schulortnähe, die während der Schulzeit erreichbar sind, möglichst ein Kfz besitzen und das Kind abholen und ggf. zu einem Arzt bringen dürfen.**

1. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler (Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. / ggf. Telefon dienstlich	
2. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler (Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. ggf. Telefon dienstlich	
3. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler ((Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr.. ggf. Telefon dienstlich	
4. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler ((Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. ggf. Telefon dienstlich	

Bitte sorgen Sie dafür, dass die genannten Personen vom Eintrag auf diesem Formular wissen und mit der Bekanntgabe ihrer Erreichbarkeiten einverstanden sind.

Für notwendige ärztliche
Behandlung
Anschrift des
Kinder-/Hausarztes:

Sie als Eltern sind gemäß § 136 (2) der Thüringer Schulordnung verpflichtet, Veränderungen der Daten während des laufenden Schuljahres der Schule unverzüglich mitzuteilen.

Mit meiner/unserer Unterschrift/en versichere/n ich/wir die Richtigkeit der o. g. Daten:

....., den
Ort

.....
Unterschrift des/der Erziehungs-Sorgeberechtigten