



## ANMELDEBOGEN

Zugang in Klasse 5 im Jahr \_\_\_\_\_

**Wallhausen**

Name, Vorname:		
Geburtsdatum:		weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	Zuzug nach Deutschland:
Einschulungsjahr: _____	Familiensprache:	Besteht Förderbedarf Sprache:
Konfession:	rk: <input type="checkbox"/> ev. <input type="checkbox"/> musl. <input type="checkbox"/> sonst _____	Religionsunterricht: rk: <input type="checkbox"/> ev: <input type="checkbox"/> Eth: <input type="checkbox"/>
<b>Ganztagschule</b>	Anm. verbindlich von Mo-Do	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Anschrift Kind:	Straße, Nr., PLZ, Ort	
1. Sorgeberechtigte*r:	Name:	Vorname:
Telefon	privat:	Mobil:
E-Mail:	Ggf. abweichende Anschrift:	
2. Sorgeberechtigte*r:	Name:	Vorname:
Telefon	privat:	Mobil:
E-Mail:	Ggf. abweichende Anschrift:	
Notfallkontakt:	Name:	Telefonnummer:
sonstige Telefonkontakte	Tel. dienst.	Weitere Kontaktpersonen
Angaben zu Sorgeberechtigung, Auskunfts berechtigung, Abholberechtigung:	Sonstiges:	
Krankheiten, Beeinträchtigungen, (soweit für die Schule von Bedeutung):	<b>Masernimpfschutz:</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Nachweis benötigt/Beifügen!	
Hausarzt:	Krankenkasse:	



Fördergutachten: vom <small>(nur ausfüllen wenn ja)</small>	Förderschwerpunkt:
Sozial-Emotionale Entwicklung <input type="checkbox"/> Motorische Entw. <input type="checkbox"/> Ganzheitl. Entw. <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/>	
Dyskalkulie <input type="checkbox"/> ADS <input type="checkbox"/> ADHS <input type="checkbox"/> LRS <input type="checkbox"/>	

Name der zuletzt besuchten Schule:	
Klassenstufe <input type="checkbox"/> wiederholte Klassenstufe(n) <input type="checkbox"/>	

**Einverständniserklärungen**

Fotos und Arbeitsergebnisse meines Kindes dürfen veröffentlicht werden:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Videos und Tonaufnahmen meines Kindes dürfen gemacht und veröffentlicht werden:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Kontaktdaten dürfen für das Rundruf/Mailsystem Schulintern veröffentlicht werden?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Verlassen des Schulgeländes bei vorzeitiger Beendigung des Unterrichts:</b>	
Kind darf mit dem nächsten Bus nach Hause fahren/bzw. nach Hause laufen**	<input type="checkbox"/>
** Nur nach vorheriger Benachrichtigung eines Erziehungsberechtigten	<input type="checkbox"/>
Grundsätzlich muss das Kind bis zum Ende der Unterrichtszeit in der Schule bleiben. Witterungsbedingt kann kein Bustransport möglich sein. In dem Fall muss der Erziehungsberechtigte persönlich für den pünktlichen Heimtransport sorgen.	<input type="checkbox"/>
Diese Einverständniserklärungen können jederzeit ohne Angabe einer Begründung widerrufen werden.	

Die Hausordnung haben wir zur Kenntnis genommen und sind damit einverstanden. Insbesondere sind wir darüber informiert und einverstanden, dass beim Fehlverhalten im Umgang mit mitgebrachten elektronischen Geräten wie beispielsweise Mobiltelefon oder MP3-Player dieses OHNE Haftung eingezogen werden kann und ggf. nur an die Eltern persönlich wieder ausgehändigt wird.

Alle für die Schule relevanten Änderungen wie z. B. Adresse, Telefonnummer, Sorgerecht usw. gebe ich umgehend dem Sekretariat bekannt.

Wallhausen, : \_\_\_\_\_

Unterschrift beider Eltern- bzw. Sorgeberechtigten

- Formular der Grundschule im Original, Empfehlung gelber Zettel
- Geburtsurkunde in Kopie und im Original
- die letzten beiden Zeugnissen der Grundschule in Kopie und im Original (Jahreszeugnis Klasse 3, Halbjahreszeugnis Klasse 4)
- eine Bescheinigung über die Immunität gegenüber Masern (Impfbuch) oder über Kontraindikation der Masernschutzimpfung
- ggf. Bescheinigung über das alleinige Sorgerecht in Kopie und im Original

Benötigte Dokumente fehlen:	Bearbeitungsvermerk:
<input type="checkbox"/> Passbild <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Masernimmunitätsnachweis <input type="checkbox"/> Fördergutachten	<input type="checkbox"/> LMF <input type="checkbox"/> edoo.sys <input type="checkbox"/> Mensa



Der Landkreis KH übernimmt ab Antragseingang die Fahrtkosten beim Besuch der

## **Realschule plus Wallhausen (integrativ)**

(als nächstgelegene Realschule plus – integrativ)

wenn der einfache Fußweg von der Wohnung zur Schule **mehr als 4 km** beträgt.

Der Antrag ist, außer bei Schul-oder Wohnortwechsel, nur einmal zu stellen.

**Neuantrag** (bei Schulwechsel von Grundschule Klasse 4)

**Änderungsantrag** (gilt nicht bei Wechsel von der Grundschule)

Schulwechsel ab: \_\_\_\_\_ vorherige Schule: \_\_\_\_\_

Wohnortwechsel ab: \_\_\_\_\_ vorheriger Wohnort: \_\_\_\_\_

### **Angaben über den Schüler / die Schülerin**

Name, Vorname \_\_\_\_\_  
des Schülers / der Schülerin:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ (ohne Geburtsdatum ist keine Kartenbestellung möglich)

Straße: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Klassenstufe im Schuljahr 20 \_\_\_ / \_\_\_  5  6  7  8  9  10

**Fahrstrecke:**

von (Ort)

\_\_\_\_\_ bis / ab **Wallhausen**



## Angaben zur Haushaltsgemeinschaft

gemeinsamer Haushalt  
mit dem Schüler / der Schülerin

**Vater:** \_\_\_\_\_  ja  nein  
Name, Vorname

**Mutter:** \_\_\_\_\_  ja  nein  
Name, Vorname

e-mail-Adresse \_\_\_\_\_  
-Angabe freiwillig-

**Wir bitten sich vorab zu informieren ob eine direkte Fahrmöglichkeit vom Wohnort nach Wallhausen besteht, ein Umstieg erforderlich ist oder evt. eine Privatbeförderung zum nächsten Ort mit einer direkten Fahrmöglichkeit nach Wallhausen besteht.**

**E-Mail: [infocenter@krn-mobil.de](mailto:infocenter@krn-mobil.de) oder [info@rnn.info](mailto:info@rnn.info)**

**Internet: KRN bzw. RNN – Fahrplanauskunft**

**KRN: 0671 – 89 66 40 oder RNN: 06132 – 789 622**

**Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich verpflichte mich, bei einer Änderung der in diesem Antrag gemachten Angaben einen neuen Antrag zu stellen und die ausgegebenen Fahrkarten zurück zu geben. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden sowie der Widerruf der Fahrkostenübernahme vorbehalten bleibt, insbesondere beim Wegfall oder Änderung der Voraussetzungen, die der Bewilligung zugrunde lagen oder nachträglich neue Tatsachen eintreten, die berechtigt hätten, die Fahrkostenübernahme zu versagen.**

**Ich bin damit einverstanden, dass zur Bestellung von Fahrkarten notwendige Daten an den Verkehrsträger weitergegeben werden.**

Datum, Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreter(s) des/r Schülers(in)

**Der ausgefüllte und unterschriebene Antrag kann auf dem Schulsekretariat abgegeben werden oder auch an die Kreisverwaltung – Schülerfahrkarten – Salinenstr. 47, 55543 Bad Kreuznach gesandt werden.**

In der Regel erhalten die Schüler/innen die Fahrkarten zur Mitfahrt im ÖPNV spätestens am 1. Schultag nach den Sommerferien in der Schule.

Nutzungsvereinbarung und datenschutzrechtliche Einwilligung  
**Geschwister-Scholl-Schule - Realschule plus Wallhausen/ Waldböckelheim**

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,  
liebe Schülerinnen und Schüler,

- Die Nutzung von Office 365 ist nur nach Einwilligung in die Nutzungsvereinbarung möglich.
- Bei der Nutzung von Office 365 werden automatisch personenbezogene Daten verarbeitet. Dies geht nur, wenn hierfür eine Einwilligung vorliegt.

Hierzu möchten wir im Folgenden Ihre / Eure Einwilligungen einholen. Die Zugangsdaten zu Office 365 werden nach Erteilen der Einwilligungen schriftlich oder mündlich mitgeteilt.

(Schulleiterin)

\_\_\_\_\_  
[Name, Vorname, Geburtsdatum und Klasse der Schülerin / des Schülers]

**Einwilligung in die Nutzungsvereinbarung Office 365**

**Hiermit willige ich / willigen wir in die Nutzungsbedingungen von Office 365 ein, wie zuvor beschrieben:**

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

und

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]

\_\_\_\_\_  
[ab dem 16. Geburtstag: Unterschrift Schülerin / Schüler]

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten von Schülerinnen und Schülern bei der Nutzung von Office 365**

**Hiermit willige ich / willigen wir in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten der oben bezeichneten Person bei der Nutzung von Office 365 Education ein.**

(Nutzer-, Nutzungs- und Protokolldaten bei Nutzung von Office 365)

**Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.**

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

und

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]

\_\_\_\_\_  
[ab dem 16. Geburtstag: Unterschrift Schülerin / Schüler]