

# Anmeldung zur Aufnahme zum Schuljahr 2024 / 2025<sup>1</sup>

an das Staatliche Gymnasium „MELISSANTES“ Arnstadt

## Schülerdaten-Erfassungsbogen

neue  
Klassenstufe:

\* (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Schülerin / Schüler			
Familienname, Vorname des <u>Kindes</u> :		Anschrift:	
.....		Straße / Hausnummer: .....	
Geburtsdatum:	Geschlecht: *	PLZ / Ort: .....	
.....	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	.....	
Geburtsort:	Geburtsland:	Ortsteil: .....	
.....	.....	.....	
Religionszugehörigkeit: * <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> jüdisch <input type="checkbox"/> sonstiges: .....			

Staatsangehörigkeit:	Verkehrssprache in der Familie:	bei nichtdeutscher Herkunft - in Deutschland seit:	Anzahl der Ge- schwister:
.....	.....	.....	.....

Datum der <b>Ersteinschulung</b> :	<b>Name</b> und <b>Ort</b> der <b>zuletzt besuchten</b> Schule:
<b>1. August</b> .....	.....
.....	.....

Organisation des Schulbesuchs	
Teilnahme am Religionsunterricht: *	<input type="checkbox"/> Ethik <input type="checkbox"/> evangelische Religion <input type="checkbox"/> katholische Religion
* <input type="checkbox"/> Englisch seit Klasse: ..... <input type="checkbox"/> Französisch seit Klasse: ..... <input type="checkbox"/> Russisch seit Klasse: ..... <input type="checkbox"/> Latein seit Klasse: .....	
2. Fremdsprache <u>ab</u> Klassenstufe <u>6</u> : *	<input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> Französisch
Evtl. Wahlpflichtfach <u>ab</u> Klassenstufe <u>9</u> : *	<input type="checkbox"/> Informatik <input type="checkbox"/> Gesellschaftswissenschaften <input type="checkbox"/> Naturwissenschaften und Technik
Sonderpädagogisches Gutachten: *	<input type="checkbox"/> nicht vorhanden <input type="checkbox"/> vorhanden    Wenn vorhanden, bitte beifügen
Masernschutzimpfung:	<input type="checkbox"/> liegt vor (Nachweis erforderlich) Impfdatum: ..... <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Festgestellte und für den Schulbereich bedeutsame Behinderungen bzw. Krankheiten:	
.....	

Notenvoraussetzung für den Übertritt *	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Empfehlung für den Übertritt *	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
ggf. bestandene Aufnahmeprüfung *	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Aufnahme erfolgt gemäß § 135 Thüringer Schulordnung	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 57 Abs.1 und 2 Thüringer Schulgesetz (ThürSchulG) und den § 2 und 3 der Thüringer Verordnung über die statistische Erhebung von personenbezogenen Daten im Kultus-bereich erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Regelungen der EU-Datenschutzgrundverordnung 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“.

Wer ist Sorgerechtigter? \* (Bitte ankreuzen!)  beide Eltern  Vater  Mutter

Sorgerechtigte Eltern		Mutter	Vater	
Name, Vorname:				
Anschrift: Straße / Hausnummer:				
PLZ / Ort / Ortsteil:	OT:.....		OT: .....	
Handy:				
Telefon privat:				
Telefon dienstlich:				
E-Mail				
<b>Bei Alleinerziehenden:</b>		Haben Sie das alleinige Sorgerecht? *		
		Ja:	Nein:	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss/Negativbescheinigung in Kopie abgeben!)
Gerichtsurteil/ -beschluss/ Negativbescheinigung hat vorgelegen: *		Ja:	Nein:	
		Datum, Unterschrift verantwortlicher Lehrer/-in:		
<b>Bei Lebensgemeinschaften:</b>		Hat der Vater / die Mutter eine Sorgerechtserklärung abgegeben? *		
		Ja:	Nein:	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss in Kopie abgeben!)
Nachweis hat vorgelegen: *		Ja:	Nein:	
		Datum, Unterschrift verantwortlicher Lehrer/-in:		

* <input type="checkbox"/> <b>Andere Sorgerechtigte</b> , <input type="checkbox"/> <b>Pflegeeltern</b> oder <input type="checkbox"/> <b>Lebenspartner ohne Sorgerecht mit Vollmacht</b> Bitte gerichtliche Unterlagen vorlegen!				
Name, Vorname:				
Anschrift: Straße / Hausnummer:				
PLZ / Ort / Ortsteil:	OT:.....		OT: .....	
Handy:				
Telefon privat:				
Telefon dienstlich:				
E-Mail				
<b>Bei Alleinerziehenden:</b>		Haben Sie das alleinige Sorgerecht? *		
		Ja:	Nein:	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss in Kopie abgeben!)
Gerichtsurteil/ -beschluss hat vorgelegen: *		Ja:	Nein:	
		Datum, Unterschrift verantwortlicher Lehrer/-in:		
<b>Bei Lebenspartner mit Vollmacht: *</b>				
Vollmacht wurde abgegeben: *		Ja:	Nein:	(Wenn Ja, bitte Gerichtsurteil/-beschluss in Kopie abgeben!)
		Datum, Unterschrift verantwortlicher Lehrer/-in		

### Einwilligung zur Darstellung von Bildern auf der Schul-Homepage

Unsere Schule hat eine eigene Homepage, für deren Gestaltung die Schulleitung verantwortlich ist. Auf dieser Homepage möchten wir die Aktivitäten unserer Schule präsentieren. Dabei ist es auch möglich, dass Bilder Ihres Kindes (ohne Namensnennung) auf der Homepage abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einverständnis der oder des Betroffenen nicht verbreitet werden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen darauf hin, dass Informationen im Internet weltweit suchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

**Einverständnis erteilt:**

**Ja:**

**Nein:**

(Bitte ankreuzen!)

### Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

Zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Kontaktliste erstellt würde, um erforderlichenfalls mittels Telefonkette/Emailverteiler wichtige Informationen zwischen Eltern und/bzw. volljährigen Schülerinnen und Schülern weiterzugeben.

Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname des Schülers bzw. der Schülerin sowie Telefonnummer/Emailadresse enthält, und für die Weitergabe der Liste an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen und Schüler, benötigen wir Ihr Einverständnis.

Auch diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

**Einverständnis erteilt:**

**Ja:**

**Nein:**

(Bitte ankreuzen!)

### Einwilligung zur Übermittlung an die Elternvertreter der Klasse

Die Elternvertreter erhalten von der Schule zur Durchführung ihrer Aufgaben Ihre Namen und Adressdaten mit Telefonnummer und Email-Adresse nur, wenn Sie hierzu Ihre schriftliche Einwilligung erteilen. Zur Verfahrenserleichterung bitten wir Sie bereits an dieser Stelle um Ihre Einwilligung. Sollten Sie in Kenntnis der personellen Zusammensetzung Ihrer Elternvertretung eine Übermittlung nicht wünschen, können Sie die Einwilligung für die Zukunft selbstverständlich widerrufen.

**Einverständnis erteilt:**

**Ja:**

**Nein:**

(Bitte ankreuzen!)

### Kenntnisnahme des Informationsblattes nach Artikel 13 DS-GVO

Das Informationsblatt zur „Informationspflicht nach Art. 13 DS-GVO - Direkterhebung beim Betroffenen- zum Zeitpunkt der Begründung des Schulbesuchsverhältnisses“ und die darin enthaltenen Informationen habe/n ich/wir

**zur Kenntnis genommen  
und eine Kopie erhalten:**

**Ja:**

**Nein**

**./.**

(Bitte ankreuzen!)

Für den Fall, dass die Aufnahmekapazität im Staatlichen Gymnasium MELISSANTES Arnstadt erschöpft ist, wünschen wir eine Aufnahme unseres Kindes in folgender Schule: (Name und Adresse der Zweitwunschschule)

Bitte beachten Sie, dass der/die Schulleiter/-in im Rahmen ihrer verfügbaren Aufnahmekapazität unter Anwendung der §§ 139a – 139c ThürSchulO entscheiden.

Ort, Datum

ab Vollendung 14. Lebensjahr  
Unterschrift der Schülerin / des Schülers

Ort, Datum

Unterschrift beider Sorgeberechtigter  
Mutter Vater

Ort, Datum

Unterschrift der / des **volljährigen** Schülerin / Schülers

**Eingangsvermerk der Schule** Schüleraufnahmebogen eingegangen am: \_\_\_\_\_

Staatliches Gymnasium MELISSANTES Arnstadt  
Käfernburger Str. 2  
99310 Arnstadt  
Tel.: 03628 600225  
E-Mail: sk@gym-arnstadt.de

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrer/-in