Volksschule Neukirchen am Großvenediger

5741 Neukirchen, Künstlergasse 200

06565/6281

**Stammdatenerhebung zur Schuleinschreibung Ihres Kindes 2024/2025**

|  |  |
| --- | --- |
| **Familienname:** |  |
| **Vorname:** |  |
| **weitere Vornamen:** |  |
| **Geburtsdatum:** |  |
| **Geschlecht:** |  [ ] männlich [ ] weiblich |
| **Geburtsort:** |  |
| **Geburtsstaat:** |  |
| **Sozialversicherungsnr.:** |  |
| **Religion:** |  |
| **Staatsbürgerschaft:** |  |
| **Erstsprache:** |  |
| **Erziehungsberechtigte/er Vater/Mutter:** | Vor- und Nachname Mutter:Vor- und Nachname Vater: |
| **Geschwister (Vorname, Geburtsjahr)** |  |
| **Beruf der Eltern** | Mutter: Vater: |
| **Adresse Erziehungsberechtigte:** | **Bei abweichenden Daten eines Elternteiles, bitte beide Adressen und E-Mail Adressen angeben!** |
| **Adresse/Str. Nr.:** |  |  |
| **Wohnort PLZ:** |  |  |
| **Telefon1:** |  |
| **Telefon2:** |  |
| **Mailadresse:** |  |  |
| **Angaben zum Kindergartenbesuch:** |
| **Anzahl der Kindergarten-Besuchsjahre:** |  |
| **Sprachförderung im Kindergarten****Bitte ankreuzen!** | 1x/Woche | 2x/Woche | 3x/Woche | keine |
| **1.Kindergartenjahr** |[ ] [x] [ ] [ ]
| **2.Kindergartenjahr** |[ ] [ ] [ ] [ ]
| **3.Kindergartenjahr** |[ ] [ ] [ ] [ ]
| **4.Kindergartenjahr** |[ ] [ ] [ ] [ ]
| **Betreuung durch Sonderpädagogin:** | [ ]  **ja** [ ]  **nein**  |
| **Betreuung durch Logopädie:** | [ ]  **ja** [ ]  **nein**  |
| **Besuch einer Ergotherapie:** | [ ]  **ja** [ ]  **nein**  |
| **Allergien (Nahrungsmittel, sonstige):** | [ ]  **ja** [ ]  **nein** **Wenn ja, welche:**  |
| **Sonstige Anmerkungen:** |  |
| **Wird ein Transport für Ihr Kind benötigt?** | **Gelegenheitsverkehr Rossberg** [ ]  **/ Sonnberg** [ ]  **/ Sulzau** [ ] **Bitte die genaue Einstiegstelle vermerken:****Linienbus SVV:** [ ]  |

Die im Zusammenhang mit dem Schulbesuch Ihres Kindes erforderlichen Daten werden automatisationsunterstützt verarbeitet. Diese Verarbeitung erfolgt auf Grundlage einer gesetzlichen Verpflichtung in Übereinstimmung mit den geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere der Datenschutz- Grundverordnung der EU(DSGVO) sowie dem Datenschutzgesetz (DSG).

Datum:

Für die Richtigkeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Zustimmungserklärung:**

Ich erteile die Zustimmung, dass die PädagogInnen/ Schulleitung der Volksschule und die Pädagoginnen des Kindergartens, zum Wohle des Kindes, pädagogische Rückfragen stellen können, um den genauen Entwicklungsstand Ihres Kindes richtig einzuschätzen und falls notwendig, Fördermöglichkeiten zu besprechen.

Sie als Eltern werden davon natürlich in Kenntnis gesetzt und /oder zu einem Elterngespräch gebeten,

sollte dies notwendig sein.

Sie können Ihre Zustimmung jederzeit widerrufen und dies den PädagogInnen des Kindergartens und / oder der Schule mündlich und schriftlich bekannt geben.

Bitte ankreuzen: [ ] ja, ich bin einverstanden [ ] nein, ich bin nicht einverstanden

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_