



**„Schule am Ruhner Berg“** - Regionale Schule mit Grundschule – Moosterstraße 10 in 19376 Ruhner Berge OT Marnitz

## Schüleraufnahmebogen

Hiermit geben Sie Auskunft darüber, in was für einem Sorgerechtsverhältnis Ihr Kind eingebettet ist. Sollten Sie aussagekräftige Unterlagen zu eventuell abweichenden Sorgeberechtigungen vorliegen haben, dann schicken Sie dies bitte vertraulich, in Kopie, mit zur Schule. Dies wird der Schülerakte Ihres Kindes zugefügt.  
**Hinweis:** Die nachfolgenden Angaben werden gemäß der aktuellen Datenschutzverordnung und bei Fragen zum Zusammenleben der Elternteile gemäß der aktuellen Rechtsprechung und des BGB erhoben. Eine Speicherung der Daten erfolgt in der Schülerakte sowie elektronisch.

Name des Kindes:	geboren am:
Vorname des Kindes:	Geburtsort:
Anschrift:	Klasse: ab:
Name, Vorname der Mutter:	Name, Vorname des Vaters:
Anschrift der Mutter:	Anschrift des Vaters:
Telefonnummer Mutter:	Telefonnummer Vater:
Mailadresse Mutter:	Mailadresse Vater:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bei Alleinerziehenden: Haben Sie das alleinige Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein  Kind lebt bei <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater <input type="checkbox"/> der/ dem _____	Gerichtsurteil vom: Nachweis der Sorgeberechtigung wurde erbracht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein neuer Termin am: _____  Einsicht erhalten am: _____ <b>Unterschrift Sekretariat:</b>
bei Lebensgemeinschaften: Hat der Vater eine Sorgerechtserklärung abgegeben: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<i>Bei „nein“:</i>  Ich bin damit einverstanden, dass auch der leibliche Kindsvater über schulischer Leistungen unseres Kindes informiert wird:  <b>Unterschrift der Sorgeberechtigte/r:</b>
Weitere Hinweise (Gibt es Einschränkungen, best. Zuständigkeiten in den Sorgerechtsbereichen?)	
Handicaps/ Einschränkungen:	
Krankheiten/ Medikamente:	
<b>Datum/Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten:</b>	