



Schule am See

Regionale Schule mit Grundschule
Seestraße 9, 18239 Satow
Tel. 038295 77790; Fax 038295 777914
e-mail: info@schule-satow.de

Anmeldung zur Aufnahme in die Schule am See Satow

Die Datenschutzrichtlinie auf der Homepage der Schule unter <http://www.schule-satow.de> habe ich gelesen und akzeptiert

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Geb.-Ort: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Staatsangehörigkeit: _____

Adresse: _____

<p>Schulischer Werdegang</p> <ul style="list-style-type: none">- Einschulung fristgemäß/ von der Einschulung zurückgestellt- Klassen in Schule	<p>Besonderheiten: diagnostizierte LRS/Dyskalkulie/ Diagnostizierte Förderschwerpunkte:</p> <p>Gesundheitliche Rücksichten:</p>
<p>Sorgeberechtigte Mutter: Name, Vorname</p> <p>Telefonnummer (freiwillige Angabe):</p>	<p>Sorgeberechtigter Vater: Name, Vorname</p> <p>Telefonnummer (freiwillige Angabe):</p>

Andere Personen, die mit der Erziehung des Kindes beauftragt sind: Name, Vorname	Andere Personen, die berechtigt sind, das Kind bei Krankheit, ... abzuholen: Name, Vorname
Telefonnummer (freiwillige Angabe):	Telefonnummer (freiwillige Angabe):
Erste Fremdsprache _____ ab Klasse _____	Zweite Fremdsprache _____ ab Klasse _____
Teilnahme am Unterricht: Religion katholisch/evangelisch / Philosophieren mit Kindern	
Mein Kind soll ab _____ die Klassenstufe _____ in Satow besuchen. Datum	

Einverständnis für Foto-/Filmaufnahmen:

Ich/ Wir erlaube/n, dass mein Kind bei schulischen Veranstaltungen

- fotografiert werden darf und die entstandenen Bilder in den Schulgebäuden ausgehängt werden dürfen. ja/nein
- fotografiert werden darf und die entstandenen Bilder auf der Homepage der Schule veröffentlicht werden dürfen. ja/nein
- von Fotografen/Mitarbeitern der öffentlichen Presse fotografiert werden darf. ja/nein
- bei der Veröffentlichung der Foto-/Videoaufnahmen in der Presse namentlich genannt werden darf. ja/nein

Datum, Unterschrift der Sorgeberechtigten

Auszug aus dem "Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das durch Artikel 4 Absatz 21 des Gesetzes vom 7. August 2013 (BGBl. I S. 3154) geändert worden ist", § 34 Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, (1)

„Personen, die an

1. Cholera
2. Diphtherie
3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
4. virusbedingtem hämorrhagischen Fieber
5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
6. Impetigo contagiosa (ansteckende Borkenflechte)
7. Keuchhusten
8. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
9. Masern
10. Meningokokken-Infektion
11. Mumps
12. Paratyphus
13. Pest
14. Poliomyelitis
15. Scabies (Krätze)
16. Scharlach oder sonstigen Streptococcus pyogenes-Infektionen
17. Shigellose
18. Typhus abdominalis
19. Virushepatitis A oder E
20. Windpocken

erkrankt oder dessen verdächtig oder die verlaust sind, dürfen“ die Schulgebäude nicht betreten sowie nicht an Veranstaltungen der Schule teilnehmen, „bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit oder der Verlaustung durch sie nicht mehr zu befürchten ist.“

„(2) Ausscheider von

1. Vibrio cholerae O 1 und O 139
2. Corynebacterium diphtheriae, Toxin bildend
3. Salmonella Typhi
4. Salmonella Paratyphi
5. Shigella sp.
6. enterohämorrhagischen E. coli (EHEC)

dürfen nur mit Zustimmung des Gesundheitsamtes und unter Beachtung der gegenüber dem Ausscheider und der Gemeinschaftseinrichtung verfügbaren Schutzmaßnahmen die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

(3) Absatz 1 Satz 1 und 2 gilt entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf

1. Cholera
 2. Diphtherie
 3. Enteritis durch enterohämorrhagische E. coli (EHEC)
 4. virusbedingtem hämorrhagischem Fieber
 5. Haemophilus influenzae Typ b-Meningitis
 6. ansteckungsfähiger Lungentuberkulose
 7. Masern
 8. Meningokokken-Infektion
 9. Mumps
 10. Paratyphus
 11. Pest
 12. Poliomyelitis
 13. Shigellose
 14. Typhus abdominalis
 15. Virushepatitis A oder E
- aufgetreten ist.“

Kenntnis genommen: _____
Datum, Unterschrift der Sorgeberechtigten