

Anmeldung zum \_\_\_\_\_  
 von Schule (Name & Ort) \_\_\_\_\_ Bisherige Kl.: \_\_\_\_\_

Name	Vorname m / w	Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	PLZ, Ort		Staatsangehörigkeit:
Religion:	Geschwister an der OBS Stadtmitte Name, Klasse: _____		Sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf: <input type="checkbox"/> Ja _____ <input type="checkbox"/> Nein _____

In Deutschland seit: \_\_\_\_\_ Schwimmabzeichen:  Ja \_\_\_\_\_  
 Verkehrssprache: \_\_\_\_\_  Nein \_\_\_\_\_

**Personalien der Sorgeberechtigten:**

<b><u>Name des Vaters:</u></b> _____  Geboren in: _____  Telefon: _____  E-Mail: _____	<b><u>Name der Mutter:</u></b> _____  Geboren in: _____  Telefon: _____  E-Mail: _____
---	---

falls abweichend: Wohnort des/der gesetzlichen Vertreter/s	Erreichbarkeit im Notfall:
--	----------------------------

**Bisherige Schulbesuche (Zeit, Ort, Schulform):**  
 .....  
 .....

**Wiederholung einer Klasse:** .....  
**Vor der Einschulung Kl. 1 zurückgestellt** (J) / (N)

- Zum Schulprogramm der Oberschule Stadtmitte gehören kostenpflichtige Kooperationen mit außerschulischen Partnern. U.a. sind dies Benimmkurse in den Jahrgängen 7 und 9 und Praxistage beim Außerschulischen Lernort für die Jahrgänge 5, 8 und 9. Das Geld wird zu Beginn des betreffenden Halbjahres vom Klassenlehrer eingesammelt.
- Kopierkosten pro Person fallen an. Das Geld wird am Anfang des Schuljahres vom Klassenlehrer eingesammelt.
- Die Schulordnung der Oberschule Stadtmitte wird von mir akzeptiert und unterstützt.
- Nimmt eine Schülerin oder ein Schüler mehrere Stunden an einem Tag oder an mehreren Tagen nicht am planmäßigen Unterricht teil, so soll dieses bereits am 1. Tag telefonisch durch die Eltern der Schule angezeigt werden. Spätestens am 3. Tag oder direkt nach Beendigung der Krankheit ist eine schriftliche Entschuldigung vorzulegen. Ab dem dritten Fehltag hintereinander ist eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen.
- Bei Fragen und Problemen wende ich mich **zuerst an den Klassenlehrer**. Dieser nennt mir gegebenenfalls weitere Ansprechpartner.
- Ich bin mit der Archivierung der Daten einverstanden.

Wilhelmshaven, .....

.....  
Unterschrift (**Erziehungsberechtigte/r**)

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos, auf denen mein Kind zu erkennen ist und die anlässlich von Schulveranstaltungen gemacht werden, für schulinterne Zwecke, zur Veröffentlichung auf unserer Homepage und für die Öffentlichkeitsarbeit (Zeitungen, Instagram und TikTok) genutzt werden (sollten Sie nicht einverstanden sein, streichen Sie bitte diesen Satz oder einzelne Bereiche).

.....  
Unterschrift (**Erziehungsberechtigte/r**)

.....  
Unterschrift (**Kind**)

Bei einer Abmeldung von der OBS Stadtmitte bin ich mit der Übersendung der Schülerakte an die nachfolgende Schule einverstanden.

.....  
Unterschrift (**Erziehungsberechtigte/r**)

Ich stimme der Datenschutzerklärung „Apps im Unterricht“ zu.

.....  
Unterschrift (**Erziehungsberechtigte/r**)

.....  
Unterschrift (**Kind**)