

Schulstempel
Schul-Nr. _____

Anmeldung und Aufnahme in die Grund- oder Gemeinschaftsschule

Schulärztliche Untersuchung

Hiermit melde ich gemäß § 42 des Schulgesetzes mein Kind zur Schule an.

Name		Vorname/n	
Straße, Hausnummer		Geburtsdatum	Geschlecht
PLZ	Bezirk Berlin-	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ ohne Eintrag	
Wohnort der/des Erziehungsberechtigten (bei Abweichungen vom Wohnort des Kindes)			
Name der/des Erziehungsberechtigten		Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten	Telefonnummer(n)
1.			
2.			

Antrag auf Zurückstellung ☐ ja ☐ wird erwogen (bis 28. Februar)

Antrag auf vorzeitige Einschulung ☐ ja

Berlin, den _____
(Erziehungsberechtigte/r)

UR

Bezirksamt _____ von Berlin Berlin, _____
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Anmeldung erfolgte ☐ als Schulpflichtige(r) für die Schulanfangsphase.
☐ antragsweise für die Schulanfangsphase.

Beginn der Schulpflicht am 1. August _____

Ich bitte um schulärztliche Untersuchung des Kindes. _____
(für die Schulleitung)

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst _____
(Bezirk)

U

zurück an die o. g. Grundschule

Das Kind wurde am _____ schulärztlich untersucht.

1. Schulärztliche Empfehlung zum Schulanfang:

Stuhlgröße: nach DIN I ISO 5970 (Körpergröße beim Schulanfang)

- | | |
|---|---|
| ☐ 1/orange (unter 113 cm) | ☐ 2/lila (von 113 cm bis 127 cm) |
| ☐ 3/gelb (von 128 cm bis 142 cm) | ☐ 4/rot (von 143 bis 157 cm) |

Händigkeit: ☐ rechts ☐ links ☐ beidseitig **Stifthaltung:** ☐ auffällig, _____

Sehen: ☐ zurzeit Brillenträger/in
☐ Sehvermögen zurzeit mit Brille nicht voll korrigierbar (Kind soll vorn sitzen)
☐ Farbfehlsichtigkeit: _____
☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

- Hören:** Hörvermögen voraussichtlich auf Dauer
- ☐ rechts ☐ links ☐ eingeschränkt
- ☐ Kind trägt bereits ein Hörgerät
- ☐ weitergehende Diagnostik wurde empfohlen

Sprechen/Sprache:

- ☐ Verständigung in deutscher Sprache
- ☐ gut möglich ☐ nur eingeschränkt möglich ☐ nicht möglich
- ☐ andere Familiensprache: _____
- ☐ spezifische schulische Sprachförderung empfohlen
- ☐ Kind befindet sich in logopädischer Behandlung
- ☐ logopädische Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Visuelle Wahrnehmung/Visuomotorik:

- ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
- ☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
- ☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Mathematische Vorläuferfertigkeiten:

- ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
- ☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Körperlich-motorische Entwicklung:

- ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
- ☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
- ☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

Emotional-soziale Entwicklung:

- ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen
- ☐ Kind befindet sich in entsprechender Behandlung
- ☐ entsprechende Diagnostik/Behandlung wurde empfohlen

- Lernen:** ☐ spezifische schulische Förderung empfohlen

- Schulsport:** ☐ **Einschränkung:** _____

Weitere Hinweise an die Schule:

- ☐ Masernimmunität liegt vor¹ ☐ med. Kontraindikation gegen Masernimpfung ☐ Impfpass lag nicht vor
- ☐ Eine erneute schulärztliche Untersuchung ist im Fall einer Zurückstellung nach heutigem Stand **nicht** erforderlich.

2. Sonderpädagogischer Förderbedarf

- ☐ Die Überprüfung in den folgenden **sonderpädagogischen Förderschwerpunkten** wird empfohlen (Mehrfachnennungen sind in Ausnahmefällen möglich).
- ☐ Sehen (Sehbehinderung, Blindheit) ☐ Sprache ☐ Lernen
- ☐ Hören und Kommunikation ☐ Autismus ☐ Geistige Entwicklung
- ☐ Körperliche und motorische Entwicklung ☐ Emotionale und soziale Entwicklung

3. Empfehlung der Zurückstellung

- ☐ Der KJGD empfiehlt eine Zurückstellung vom Schulbesuch².

Im Auftrag

Berlin, den _____
(Schulärztin / Schularzt)

Stempel

¹ Mindestens zwei Masernimpfungen oder serologischer Nachweis einer Immunität gegenüber Masernvirus sind dokumentiert.

² Liegt ein Antrag auf Zurückstellung vor, sendet der KJGD die gutachterliche Stellungnahme direkt an die zuständige Schulaufsicht.

Schuleingangsuntersuchung

Mein / Unser Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

wird zum Schuljahr 2021/2022 schulpflichtig.

Alle schulpflichtig werdenden Kinder müssen sich schulärztlich untersuchen lassen (§ 55a Absatz 6 des Schulgesetzes). Die Untersuchung führt das bezirklich zuständige Gesundheitsamt durch.

☐ Ich bin / Wir sind damit **einverstanden**, dass die Schule den ausgefüllten Anmeldebogen (Schul 109) an das Gesundheitsamt schickt.

☐ Ich bin / Wir sind **nicht** damit **einverstanden**, dass die Schule den ausgefüllten Anmeldebogen (Schul 109) an das Gesundheitsamt schickt.

Ich übernehme / Wir übernehmen stattdessen eigenverantwortlich die Anmeldung beim zuständigen Gesundheitsamt und vereinbare(n) dafür einen Termin **bis spätestens 30. Oktober 2020**. Das Gesundheitsamt erhält von mir / uns im Rahmen der Terminvereinbarung die Kopie des ausgefüllten Anmeldebogens (Schul 109), den die Schule mir / uns ausgehändigt hat.

Mir / Uns ist bekannt, dass die Schule das zuständige Schulamt über alle Kinder informiert, die von ihren Eltern selbst angemeldet werden. Das Schulamt achtet darauf, dass ein Termin zustande kommt und das Kind auch schulärztlich untersucht wird (§§ 52 Absatz 2 und § 45 des Schulgesetzes).

Erziehungsberechtigte / Erziehungsberechtigter

Name, Vorname

Datum, Unterschrift

Name, Vorname

Datum, Unterschrift

ANMELDEBOGEN der Ringelnatz-Grundschule für das Schuljahr 2021/22

Schulanfänger ☐ Klasse _____ ☐

Name, Vorname d. Kindes: w ☐ m ☐ div. ☐ ohne Eintrag ☐

Geburtstag: -ort:

Anschrift:

Staatsangehörigkeit: Kind: Mutter: Vater:.....

In der Familie werden folgende Sprachen gesprochen:

wohnhaft bei: ☐ Eltern ☐ Mutter ☐ Vater
☐ sonstiger Person:

Krankenkasse des Kindes:

Geschwister an der Schule:Klasse/n:

Name der Mutter:

Anschrift der Mutter:

Beschäftigt als / bei:

Tel. privat/mobil: Tel. dienstl.:

E-Mail-Adresse:

Name des Vaters:

Anschrift des Vaters:

Beschäftigt als / bei:

Tel. privat/mobil: Tel. dienstl.:

E-Mail-Adresse:

Notrufnummern mit Angabe des Namens und der Beziehung zum Kind (z. B. Oma):

.....
.....

Erziehungsberechtigte/r:

☐ Eltern

☐ Mutter

☐ Vater

☐ sonstige Person:

Religions- oder Werteunterricht:

☐ ev., ☐ kath., ☐ Lebenskunde, oder

☐ kein Werteunterricht

Konfession:

Besuchte Kita:

Sonderpädagogischer Förderbedarf (I-Status) in der Kita ☐ ja ☐ nein

Wenn ja: Es besteht ein I-Status in der Kita im Bereich

Soll in der Schule ein I-Status beantragt werden? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, für folgenden Bereich:

Gewünschte Betreuungszeiten im EFöB-Bereich (Hort):

☐ 6:00 – 7:30

☐ 13:30 – 16:00
(kostenfrei)

☐ 16:00 – 18:00

Gesundheitliche Besonderheiten:

.....

Bemerkungen:

.....

Sollten sich Adressen oder Telefonnummern ändern, informiere ich sofort das Sekretariat der Schule.

Die obigen Angaben wurden freiwillig gemacht. Sie können von allen schulischen Mitarbeitern eingesehen werden. Nähere Angaben zur Datenschutzgrundverordnung finden Sie auf der Homepage der Schule.

Berlin, den

.....
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten



Berlin, September 2020

Liebe Eltern, liebe Schülerinnen und Schüler,

in geeigneten Fällen wollen wir über Ereignisse aus unserem Schulleben berichten und dabei auch personenbezogene Daten in Bild und Text veröffentlichen, d.h. neben Klassenfotos kommen hier beispielsweise Informationen über Schulausflüge, Projekte und (Sport-) Wettbewerbe in Betracht. Die Veröffentlichungen sollen Dokumentation und Wertschätzung von Veranstaltungen und Personen sein und sind allgemeiner Natur. Für eine Darstellung als Einzelperson oder bei einer besonderen Herausstellung erbitten wir dafür eine gesonderte Erlaubnis.

gez.

Dr. K. Jeschke
- Schulleiterin -

Name, Vorname, Geburtsdatum und Klasse der Schülerin / des Schülers (Bitte in Druckbuchstaben):

.....

Hiermit willige ich / willigen wir in die Veröffentlichung von personenbezogenen Daten in folgenden Kategorien ein:

	Veröffentlichen des Vornamens und Klasse	Veröffentlichen von Fotos
Printpublikationen der Schule (z.B. Jahrbuch, Schüler-, Wandzeitung)	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Tagespresse	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Homepage und Projektseiten	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Klassenfotos	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

Die Einräumung der Rechte an den Fotos erfolgt ohne Vergütung und umfasst das Recht zur Bearbeitung, soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist.

Die Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft schriftlich bei der Schulleiterin/dem Schulleiter widerrufen werden. Bei Druckwerken ist die Einwilligung nicht mehr widerrufbar, sobald der Druckauftrag erteilt ist.

Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke verwendet und aus den entsprechenden Internet-Angeboten gelöscht.

Ansonsten gilt die Einwilligung für digitale Veröffentlichungen und deren elektronischer Archivierung, zum Beispiel als Fotogalerie, für eine Dauer von zehn Jahren ab Veröffentlichung, danach werden die Daten gelöscht.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile. Bitte besprechen Sie mit Ihrem Kind, wie es sich bei Fotoaufnahmen Ihrem Willen nach richtig verhalten soll.

Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, der Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Berlin, zu.

Veröffentlichungen im Internet / Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Bei einer Veröffentlichung im Internet können die personenbezogenen Daten (einschließlich Fotos) weltweit abgerufen und gespeichert werden. Diese Daten können damit auch über Suchmaschinen aufgefunden und mit anderen verfügbaren Daten zur Profilbildung durch Dritte genutzt werden.

und

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Datum; Unterschrift der/ Schülerin/s (ab dem 14. Lebensjahr)

Anmeldung zum Werteunterricht

Name, Vorname des Kindes:
(bitte in Druckbuchstaben)

Mein Kind soll an folgendem Angebot teilnehmen:

Bitte nur 1 Angebot ankreuzen:

- ☐ Evangelische Religion (erteilt durch die Evangelische Kirche)
- ☐ Katholische Religion (erteilt durch die Katholische Kirche)
- ☐ Lebenskunde (erteilt durch den HVD - Humanistischer Verband Deutschlands)
- ☐ Kein Werteunterricht

.....

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Abfrage zum Bezug von Sozialleistungen für das Schuljahr 2021/2022

Sehr geehrte Eltern,

bei der finanziellen und personellen Ausstattung unserer Schule wird die Anzahl der Familien berücksichtigt, die Anspruch auf Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz (**BuT**) haben.

Zu den Leistungen gehören Sozialhilfe, Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (ALG II), Leistungen nach dem Wohngeldgesetz und Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.!

„BuT-Kinder“ haben Anspruch auf Erstattung der Kosten bei Schulausflügen. Unter bestimmten Voraussetzungen erhalten „BuT-Kinder“ eine unentgeltliche Lernförderung.

Sollten Sie für Ihr Kind im Besitz eines Berlin-Passes sein, legen Sie diesen bitte der Klassenlehrerin in der ersten Schulwoche vor.

Sollte Ihr Kind noch keinen Berlin-Pass haben, Sie aber zu den oben genannten Anspruchsberechtigten gehören, beantragen Sie bitte bis zum Schuleintritt den Pass.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Schulleitung

.....
Name, Vorname des Kindes (bitte in Druckbuchstaben)

Bitte ankreuzen und unterschreiben:

- ☐ Ja, wir besitzen einen Anspruch auf Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket.
- ☐ Nein, wir haben keinen Anspruch.

.....
Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten



Berlin, den

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich, _____
Name der/des Erziehungsberechtigten

Frau/Herrn _____ der Kita _____
Erzieherin/Erzieher der Kita

im Zusammenhang mit der Förderung meiner Tochter/ meines Sohnes

_____, geb. _____
Name des Kindes

von der Schweigepflicht.

Sie/er ist dazu berechtigt, den Lehrerinnen und Lehrern sowie den SozialarbeiterInnen der Ringelnatz-Grundschule (12G11) die erforderlichen Informationen zu geben und diesen das Sprachlerntagebuch einsehen zu lassen.

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Name und Anschrift/ Tel-Nr. der **Kita**:

Stempel der zuständigen Schule

Schul-Nr.:

Kopie des Antrages erhält:

- die Erstwunschscheule
- Erziehungsberechtigte/r
- Schulamt des Wohnorts (sofern Erstwunschscheule in anderem Bezirk)

Antrag

zur Aufnahme eines Kindes in eine andere öffentliche Grund- oder Gemeinschaftsscheule

An den Träger der Erstwunschscheule (in der Regel das Bezirksamt) _____

Kind

Name, Vorname/n	Geburtsdatum	Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ ohne Eintrag
Anschrift	Staatsangehörigkeit	
Sonderpädagogischer Förderbedarf ☐ vermutet ☐ Antrag gestellt Förderschwerpunkt _____		

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname/n	
Anschrift (sofern sie von obiger Anschrift des Kindes abweicht)	Telefon (Festnetz / Mobil)

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres Kindes in die

1. _____
Erstwunsch (sofern bekannt mit Schul-Nr.)
2. _____ 3. _____
Zweitwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen) Drittwunsch (bitte auf Rückseite oder Extrablatt begründen)

Gründe (dem Antrag können weitere Erläuterungen beigelegt werden):

☐ stark ausgeprägte Bindungen zu anderen Kindern (insbesondere zu Geschwistern)*:

Name, Vorname/n: _____, Geschwister: ☐ ja ☐ nein

Scheule: _____ Jahrgangsstufe: _____ im derzeitigen Schuljahr

☐ Schulprogramm _____

Angebot der 1. Fremdsprache: ☐ Englisch ☐ Französisch ☐ _____

Besuch einer ☐ gebundenen Ganztagscheule ☐ offenen Ganztagscheule

Besuch einer ☐ Grundscheule ☐ Gemeinschaftsscheule

☐ wesentliche Betreuungserleichterungen (insb. berufliche Erfordernisse): _____

☐ sonstige Gründe (z. B. SESB, besondere Profile, Barrierefreiheit, veränderter Einschulungsbereich): _____

Hinweise

* Erläuterungen sind erforderlich, wenn es sich nicht um ein Geschwisterkind handelt.

Über die Aufnahme Ihres Kindes in die gewünschte Scheule entscheidet gemäß § 55a des Schulgesetzes die zuständige Schulbehörde im Benehmen mit den beteiligten Schulleitungen auf der Grundlage vorhandener Plätze.

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Antrag auf ergänzende Förderung und Betreuung an der Ganztagschule



gültig für eFöB ab dem 01.08.2019

Nur vom Jugendamt auszufüllen!

Eingangsdatum _____

Bezirksamt _____ von Berlin/Abteilung _____

Sachb.: Frau/Herr _____ Telefon: _____ Aktenzeichen: _____

Von der antragstellenden Person bzw. von den antragstellenden Personen auszufüllen

Hinweis: Nach § 3 Schülerförderungs- und -betreuungsverordnung (SchüFöVO) ist der Antrag mit einer Frist von drei Monaten zu stellen. Der Antrag ist i. d. R. bei der Schulanmeldung in der zuständigen Schule abzugeben. Entsteht der Bedarf erst zu einem späteren Zeitpunkt, ist der Antrag in der besuchten Schule abzugeben! Sollten sich zwischen der Anmeldung und dem Abschluss eines Betreuungsvertrages Änderungen ergeben, so müssen Sie dies dem Jugendamt unverzüglich mitteilen.

1. Angaben zum Betreuungsumfang des Kindes und den Eltern/Antragstellern

Hinweis: Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an ☒ und füllen Sie den Bogen bitte deutlich aus.

1.1 Ich beantrage bzw. wir beantragen eine ergänzende Förderung und Betreuung (ehemals Hort) für nachfolgend genanntes Kind.

Datum des gewünschten Beginns _____

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

☐ männlich ☐ weiblich

Wohnanschrift des Kindes _____

Staatsangehörigkeit _____

1.2 Die Schulanmeldung erfolgte an folgender Schule _____

☐ Ein Schulwechsel ist beantragt.

☐ Das Kind besucht die Schule _____

☐ Das Kind besucht eine Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung oder autistische Behinderung“ oder lernt in einer dafür eingerichteten Klasse.

1.3 Angaben zu den Eltern/Antragstellern

Mutter

Inhaberin der Personensorge ☐

(Hinweis: Wenn Sie als Eltern getrennt leben und gemeinsam sorgeberechtigt sind, einigen Sie sich bitte auf einen für das Verfahren Empfangsbevollmächtigten.)

Mutter Empfangsbevollmächtigte ☐

Name _____

Geburtsname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Meldeanschrift wie Anschrift des Kindes ☐ oder

Straße/Hausnummer _____

Berlin

PLZ _____

Telefon tagsüber _____

Mailadresse _____

Vater

Inhaber der Personensorge ☐

Vater Empfangsbevollmächtigter ☐

Name _____

Geburtsname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Meldeanschrift wie Anschrift des Kindes ☐ oder

Straße/Hausnummer _____

Berlin

PLZ _____

Telefon tagsüber _____

Mailadresse _____

Lebt das Kind in einer Einrichtung der Obdachlosenhilfe oder einer anderen Not- bzw. Sammelunterkunft?

☐ Ja

☐ Nein

Angaben zur Pflegeperson (Kind lebt bei einer Pflegeperson)

Name	Vorname	Telefon tagsüber
Anschrift		Mailadresse
☐ Empfangsbevollmächtigte/r		

1.4 Die Anmeldung konnte nur kurzfristig erfolgen,

- ☐ wegen unmittelbarer Arbeits-/Ausbildungsaufnahme o.ä. Tätigkeiten nach Punkt 3.1
☐ wegen Teilnahme an einem Integrationskurs ☐ wegen Zuzugs nach Berlin

Sonstige Gründe (in Stichworten):

1.5 Ich benötige/Wir benötigen folgenden Betreuungsumfang für das oben genannte Kind (kostenpflichtig ab Jahrgangsstufe 3)

Hinweis: Der gewünschte Betreuungsumfang kann auch die Summe mehrerer Kreuze sein. Bitte setzen Sie ggf. mehrere Kreuze! Für die Jahrgangsstufen 1 bis 4 bzw. die Grundstufe beinhaltet die Betreuungszeit während der Schulzeit auch die Ferien. In den Ferienzeiten beinhalten die gewählten Betreuungsmodulare für die Schulzeiten an der offenen Ganztagschule auch die Zeit von 7:30 Uhr bis 13:30 Uhr und an der Ganztagschule in gebundener Form die Zeit von 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr.

Nur für die Jahrgangsstufen 5 und 6 muss die Ferienbetreuung jährlich gesondert beantragt werden. Hierfür muss der besondere Betreuungsbedarf nach § 4 Abs. 6 Schülerförderungs- und -betreuungsverordnung festgestellt werden. Der Antrag ist mit diesem Formular für jedes Schuljahr zu stellen.

Primarstufe (1 bis 6) an einer Grundschule, Gemeinschaftsschule oder Schule mit sonderpäd. Förderschwerpunkt		ausschließlich Ferienbetreuung		Schule mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung oder autistische Behinderung“ oder Klasse für Kinder mit autistisch bzw. geistiger Behinderung
☐ 6:00 Uhr bis 7:30 Uhr	☐	7:30 Uhr bis 13:30 Uhr (in den Zeiten der verlässlichen Halbtagsgrundschule)	☐	6:00 Uhr bis 8:00 Uhr
☐ 13:30 Uhr bis 16:00 Uhr	☐	7:30 Uhr bis 16:00 Uhr (in der gebundenen Ganztagsgrundschule)	☐	15:00 Uhr bis 16:00 Uhr (nur buchbar bis zur JgSt. 6 bzw. Mittelstufe)
☐ 16:00 Uhr bis 18:00 Uhr	☐	6:00 Uhr bis 7:30 Uhr (Ferienbetreuung JgSt. 5,6,7*, Mittel- und Oberstufe)	☐	16:00 Uhr bis 18:00 Uhr (nur in Verbindung mit dem Modul 15:00 Uhr bis 16:00 Uhr buchbar)
	☐	7:30 Uhr bis 13:30 Uhr (Ferienbetreuung JgSt. 5,6,7*, Mittel- und Oberstufe)		Sekundarstufe I – Jugendliche mit autistisch oder geistiger Behinderung oder Förderstufe I oder II in den Jahrgangsstufen 7 bis 10
	☐	13:30 Uhr bis 16:00 Uhr (Ferienbetreuung JgSt. 5,6,7*, Mittel- und Oberstufe)	☐	6:00 Uhr bis 7:30 Uhr
	☐	16:00 Uhr bis 18:00 Uhr (Ferienbetreuung JgSt. 5,6,7*, Mittel- und Oberstufe)	☐	16:00 Uhr bis 18:00 Uhr

*Sekundarstufe I – Jugendliche mit autistisch oder geistiger Behinderung oder Förderstufe I oder II in den Klassen 7 bis 10

- ☐ Ich benötige Betreuungszeiten über 18:00 Uhr hinaus. (Diese Betreuung findet in ausgewählten Tagespflegestellen statt.)

Begründung: _____

2. Angaben, die für eventuelle Personalzuschläge erforderlich sind

2.1 Wird in der Familie überwiegend deutsch gesprochen? ☐ Ja ☐ Nein

2.2 Hat das Kind eine Behinderung? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, geben Sie bitte an, ob eine der folgenden Zuordnungen besteht und fügen Sie die entsprechenden Unterlagen in Kopie bei oder geben Sie das entsprechende Aktenzeichen beim Sozialpädagogischen Dienst/Behindertenhilfe Ihres Jugendamtes an.
Zum Verfahren der Feststellung des behinderungsbedingten Personalzuschlags lesen Sie bitte die Erläuterungen unter Punkt 3.

Zuordnung zu §§ 53/54 SGB XII ☐ Ja ☐ Nein

Wenn Ja, bitte zutreffende Behinderung ankreuzen. Mehrfachnennungen sind möglich.

auf Grund einer körperlichen Behinderung oder von einer solchen bedroht ☐

auf Grund einer geistigen Behinderung oder von einer solchen bedroht ☐

Zuordnung zu § 35 a SGB VIII ☐ Ja ☐ Nein

Aktenzeichen beim Sozialpädagogischen Dienst/Behindertenhilfe _____

3. bedarfsbegründende Angaben zu Personen, die mit dem Kind zusammenleben

(nicht auszufüllen für Kinder der Jahrgangsstufen 1 und 2, für die eine Betreuung nur für die Zeit von 13:30 Uhr bis 16:00 Uhr gewünscht wird und für Kinder der Eingangsstufe, für die nur eine Betreuung von 15:00 Uhr bis 16:00 Uhr gewünscht wird.

3.1 Arbeits-/Ausbildungsverhältnis der Eltern bzw. Pflegeperson/en, die mit dem Kind zusammenleben

Ich befinde mich bereits <u>oder</u> ab Betreuungsbeginn des Kindes in	Mutter/Pflegeperson	Vater/Pflegeperson
einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis	☐ Arbeits- verhältnis ☐ Ausbildungs- verhältnis	☐ Arbeits- verhältnis ☐ Ausbildungs- verhältnis
einer selbständigen/freiberuflichen Tätigkeit	☐ selbständig/freiberuflich tätig	☐ selbständig/freiberuflich tätig
einer schulischen oder beruflichen Ausbildung	☐ schulische Ausbildung ☐ berufliche Ausbildung	☐ schulische Ausbildung ☐ berufliche Ausbildung
einem Studium oder einer Umschulung	☐ Studium ☐ Umschulung	☐ Studium ☐ Umschulung
einer beruflichen Fort- und Weiterbildung	☐ berufliche Fort- und Weiterbildung	☐ berufliche Fort- und Weiterbildung
einer Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II (über das Jobcenter)	☐ Maßn. zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II	☐ Maßn. zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II
einer sonstigen Maßnahme zur Förderung in Arbeit	☐ sonstigen Maßnahme zur Förderung in Arbeit	☐ sonstigen Maßnahme zur Förderung in Arbeit
einem Integrationskurs auf Grundlage des Zu- wanderungsgesetzes oder einem freiwilligen, gleichwertigen Sprachkurs	☐ Integrations- kurs ☐ freiwilliger Sprachkurs	☐ Integrations- kurs ☐ freiwilliger Sprachkurs
3.2 Ich bin arbeitsuchend gemeldet.	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
3.3 Ich arbeite im Schichtdienst.	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
3.4 Dauer der bedarfsbegründenden Tätigkeit (Arbeit, Ausbildung, Studium etc.)	von _____ bis _____ Uhr	von _____ bis _____ Uhr
bedarfsbegründende Tätigkeit in Stunden	_____ Stunden	_____ Stunden
Wegezeiten - insgesamt - (täglich)	_____ Stunden	_____ Stunden

3.5 Liegen weitere pädagogische, soziale oder familiäre Gründe für den gewünschten Betreuungsumfang vor?

Falls ja, bitte hier kurz begründen:

4. Angaben zum Einkommen (nur auszufüllen für Kinder ab Jahrgangsstufe 3)

Bitte füllen Sie auf dem gesonderten Vordruck die „Erklärung für die Festsetzung der Beteiligung an den Kosten zur ergänzenden Förderung und Betreuung von Schülerinnen und Schülern“ aus.

Sollten Sie die erforderlichen Angaben zu Ihrem Einkommen nicht machen, wird die höchste Kostenbeteiligung festgesetzt.

Ich versichere / Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Die Daten werden auf Grund von § 19 Absatz 6 und 7 und § 64 Schulgesetz in Verbindung den hierzu durch Rechtsverordnung geregelten maßgeblichen Vorschriften erhoben. Danach

- kann das Jugendamt Nachweise über die Richtigkeit der Angaben verlangen und die Bearbeitung der Anmeldung solange zurückstellen, bis unvollständige oder unrichtige Angaben vervollständigt oder korrigiert wurden,
- dürfen die vorstehenden Angaben von den zuständigen Stellen des Jugendamtes zu Zwecken des Platznachweises und der Planung erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Für Planungszwecke und für statistische Auswertungen sind die erhobenen Daten zu anonymisieren,
- sind alle für die beantragte Leistung erheblichen Tatsachen anzugeben, Mitwirkungspflichten gemäß § 3 Schülerförderungs- und -betreuungsverordnung (SchüFöVO).

Datum der Antragstellung

(Antragstellerin/Antragsteller) *

(Antragstellerin/Antragsteller) *

* Der Antrag ist von allen Antragstellern zu unterschreiben.

Sofern nicht die Personensorgeberechtigten oder eine gemäß § 1688 BGB berechnete Pflegeperson, sondern andere Erziehungsberechtigte Antragsteller sind, ist regelmäßig das Einverständnis der Personensorgeberechtigten erforderlich.

Hinweis: Wir empfehlen Ihnen, sich von diesem Antrag eine Kopie für Ihre eigenen Unterlagen herzustellen.

Information

über die Verarbeitung von Sozialdaten durch das zuständige Jugendamt des Wohnbezirks

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Antragsteller,

Ihr zuständiges Wohnsitzjugendamt verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten und die Ihres/r minderjährigen Kindes/r auf der Grundlage der Artikel 6 ff. der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung; im Folgenden kurz: DSGVO) i.V.m. §§ 35 SGB I, 61 ff SGB VIII, 67 ff SGB X sowie § 7 des Gesetzes zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege (Kindertagesförderungsgesetz – KitaFöG) i.V.m. der Verordnung über das Verfahren zur Gewährleistung eines bedarfsgerechten Angebotes von Plätzen in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege und zur Personalausstattung in Tageseinrichtungen (Kindertagesförderungsverordnung – VOKitaFöG), des Schulgesetzes (SchulG) und des Berliner Datenschutzgesetzes (BlnDSG).

Ihre Daten dienen der Erfüllung unserer Aufgaben im Rahmen der Leistungserbringung und –abrechnung im Bereich der Kindertagesbetreuung (Kita und Kindertagespflege), im Bereich der ergänzenden Förderung und Betreuung an Grundschulen (EFöB) und der Sprachförderung.

Die Daten werden teilweise mit Hilfe eines elektronischen Fachverfahrens verarbeitet, um die genannten Leistungen und Aufgaben zu erbringen bzw. zu erfüllen. Die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie ist als Auftragsverarbeiter für die Betreuung der IT-Fachverfahren tätig.

Es werden ausschließlich personenbezogene Daten bzw. Sozialdaten verarbeitet, soweit die Verarbeitung zu den o.g. Zwecken erforderlich ist.

Ihr zuständiges Wohnsitzjugendamt ist verantwortlich für die Datenverarbeitung. Dort erfahren Sie auch die Kontaktdaten des dortigen Datenschutzbeauftragten.

Sie haben das Recht,

- von dort Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu verlangen¹,
- Berichtigung², Löschung³ und Einschränkung der Verarbeitung⁴ Ihrer Daten zu verlangen, sowie
- die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit anzurufen⁵.

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Gebrauch machen, wird zunächst geprüft, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Ein Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 DSGVO besteht nach § 84 Abs. 5 SGB X nicht, soweit an der Verarbeitung ein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das die Interessen der betroffenen Person überwiegt, oder eine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung von Sozialdaten verpflichtet.

Die Dauer der Aufbewahrung Ihrer Daten⁶ ist in § 9 Abs. 2 Satz 3 VOKitaFöG bzw. § 15 Absatz 2 Satz 3 SchüFöVO geregelt. Die im Rahmen des zentralen IT-Verfahrens erfassten Sozialdaten sind hiernach 6 Jahre nach letztmaliger Verwendung zu löschen.

Eine Übermittlung Ihrer Daten darf im Einzelfall an andere öffentliche Stellen (z.B. andere Organisationseinheiten im Bezirksamt, andere Bezirksämter, Gerichte) und nicht öffentliche Stellen (z.B. Träger der freien Jugendhilfe, die in die Leistungserbringung einbezogen sind) erfolgen, sofern dies aufgrund einer Rechtsvorschrift zulässig ist.

Soweit Sie die erforderlichen Daten nicht bereitstellen, möchten wir darauf hinweisen, dass die von Ihnen beantragte Leistung nicht geprüft und nicht gewährt werden kann bzw. eine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe nicht erfüllt werden kann.

Rechtsvorschriften

Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Verkündet im Amtsblatt der Europäischen Union, L 119, vom 4.5.2016 in der Fassung der Berichtigung, Amtsblatt der Europäischen Union, L 314/72, vom 22.11.2016 und L 127/2 vom 23. Mai 2018

Abrufbar unter <https://eur-lex.europa.eu/>

SGB I, SGB X, SGB VIII,

Abrufbar unter <http://www.gesetze-im-internet.de/>

KitaFöG, VOKitaFöG, TKBG, SchulG, SchüFöVO

Abrufbar unter <http://gesetze.berlin.de/jportal/portal/page/bsbeprod.psmi>

¹ gemäß Art. 15 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 83 SGB X

² gemäß Art. 16 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 84 SGB X

³ gemäß Art. 17 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 84 SGB X

⁴ gemäß Art. 18 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 84 SGB X

⁵ gemäß Art. 77 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 81 SGB X

⁶ gemäß Art. 17 DSGVO i.V.m. § 61 Abs. 1 SGB VIII, § 84 SGB X

Familiennamen.....

Vorname:.....

Geburtsdatum:.....

Straße:.....

Postleitzahl, Ort:.....

Telefon FESTNETZ:.....

Telefon Handy (Mutter).....

Telefon Handy (Vater / Partner).....

Dienstnummern (Eltern/Partner).....

.....

weitere abholberechtigte Personen (ggf. Handynummer):

.....

.....

() Mein Kind darf in der Regel um.....Uhr alleine gehen

() Mein Kind darf nicht alleine gehen

() Die Hausaufgaben sollen im Hort begonnen werden

() Die Hausaufgaben sollen zu Hause angefertigt werden

() Mein Kind darf Schweinefleisch essen () Ja () Nein