

Anmeldung für die Klasse

für das Schuljahr 20 / 20



BG/BRG/WMS Wien 22

Angabe zur Schülerin / zum Schüler			
Familienname		Staatsbürgerschaft	
Vorname		Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geburtsstaat	
Geburtsdatum		Religion	
Soz. Vers. Nr.		Muttersprache	
Adresse PLZ / Ort			
Derzeit besuchte Schule / Klasse:			
Geschwister am BG/BRG Seestadt/Simonsgasse: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name(n) und Klasse(n):			
Angabe zu den Erziehungsberechtigten			
Name der Mutter		Name des Vaters	
Telefonnummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		E-Mail-Adresse	
Adresse (falls anders als bei Schüler/In)		Adresse (falls anders als bei Schüler/In)	
erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erziehungsberechtigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Zusätzliche Notfallnummer (Person):			
Tagesbetreuung			
wird nicht benötigt <input type="checkbox"/>	an 1 oder 2 Nachmittagen <input type="checkbox"/>	an 3 oder mehr Nachmittagen <input type="checkbox"/>	

Von der Schule auszufüllen

Werkunterricht	<input type="checkbox"/> technisches Werken <input type="checkbox"/> textiles Werken		
Religionsunterricht	<input type="checkbox"/> Teilnahme <input type="checkbox"/> Abmeldung <input type="checkbox"/> Freigegegenstand <input type="checkbox"/> kein Unterricht vorgesehen		
3./4. Klassen	<input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Realgymnasium		
ab Oberstufe Sprache	<input type="checkbox"/> Latein <input type="checkbox"/> Italienisch		
ab 7. Klasse	<input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> ME	<input type="checkbox"/> DG	<input type="checkbox"/> NAWI
Bemerkung			

Bitte Rückseite beachten!

Einverständniserklärungen

*nicht Zutreffendes bitte streichen

Fotogenehmigung

Ich stimme zu, dass die Ergebnisse von Aktivitäten (Foto-, Film, Video- und Tonaufzeichnungen), auf denen unser Sohn / unsere Tochter zu erkennen ist, im Rahmen schulischer Veranstaltungen und für schulische Zwecke und den Elternverein, insbesondere in Publikationen wie Zeitung, Schülerzeitung, Jahresbericht, Homepage der Schule, Tage der Offenen Tür, Videofilmen und Multimedia-Produktionen der Schule ohne Namensnennung meines Kindes veröffentlicht wird. Diese Zustimmung zur Veröffentlichung schulischer Aktivitäten gilt für die gesamte Schulzeit am BG/BRG Maria-Trapp-Platz 5.

Personenbezogenen Daten

Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogenen Daten (z.B. Name des Kindes oder der Eltern, Adresse, Geburtsdatum, etc.) ausschließlich für schulische und organisatorische Zwecke (z.B. Buslisten, elektronisches Klassenbuch, Klassenlisten, Schulfotograf, etc.) teilweise oder vollständig verarbeitet werden.

Abgabe von Kaliumjodid-Tabletten

Ich erteile die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall – nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden – Kaliumjodidtabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten beziehungsweise Gegenanzeigen gegen die Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

Gesundheitsbogen

Ich erteile die Einwilligung, dass der Gesundheitsbogen meines Kindes von der bisherigen Schule an das BG/BRG Seestadt übermittelt werden darf.

Information: Widerruf

Die betroffene Person hat jederzeit das Recht die Einwilligung zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Wien, am

.....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten