

# Johannesschule Meißen

-Grundschule-

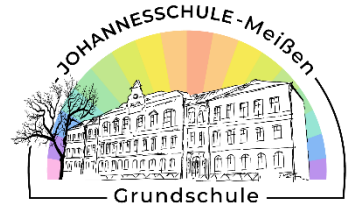
JOHANNESSCHULE (Grundschule)  
Dresdner Str. 21, 01662 Meißen

Tel.: 03521 732545

Hort: 03521 731154

Email: sekretariat@johannesschule.edu-meissen.de

www.johannesschulemeissen.de



|                          |              |
|--------------------------|--------------|
|                          |              |
| Name, Vorname des Kindes | Geburtsdatum |

Name, Vorname der Eltern

## Einwilligung

gemäß Artikel 6 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe a bzw. Artikel 9 Abs. 2 Buchstabe a Datenschutz- Grundverordnung im Rahmen der Zusammenarbeit von Kindergarten und Schule sowie einer Datenabfragen an Freien Schulen in der Schuleingangsphase.

|                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Afra-Grundschule Meißen, Arita-Grundschule Meißen, Johannesschule Meißen, Questenbergsschule Meißen</b> |
| Name der Grundschule, Kontakt                                                                              |
| Name des Kindergartens, Kontakt                                                                            |
| Name des Hortes, Kontakt                                                                                   |

Name der Förderschule, Kontakt

- ☐ **Ich/Wir willige/n\* ein**, dass pädagogische Fachkräfte der oben genannten Schulen, beteiligte Förderschulen, Kindergarten und Horte im Rahmen der Zusammenarbeit von Kindergarten und Grundschule bzw. Förderschule sich zum Entwicklungsstand meines/unseres\* Kindes austauschen und beraten.
- ☐ **Ich/Wir willige/n\* ein**, dass pädagogische Fachkräfte der o.g.Schulen Einsicht in die Entwicklungsdokumentation meines/unseres Kindes\* nehmen. Auch Hospitationen und Überprüfungen im Sinne der Schulvorbereitung stimme/n ich/wir\* zu.
- ☐ **Ich/Wir willige/n\* ein**, dass pädagogische Fachkräfte der Schule, an der mein/unser\* Kind beschult werden soll, Fördermaßnahmen für mein/unser\* Kind mit pädagogischen Fachkräften in der Kindertageseinrichtung, die mein/unser\* Kind besucht bzw. besucht hat, abstimmen.
- ☐ **Ich/Wir willige/n\* ein**, dass die Schule Informationen bezüglich des Entwicklungsstandes im Sinne der Schulaufnahme von den betreuenden medizinischen/therapeutischen Einrichtungen/ Gesundheitsamt einholen darf. Dies bezieht sich ausschließlich auf schulrelevante Informationen.
- ☐ **Ich/Wir willige/n\* ein**, dass Informationen über die Aufnahme einer Schule in freier Trägerschaft im Besonderen \_\_\_\_\_ durch den Schulleiter

Name der Schule in freier Trägerschaft

der Grundschule (bzw. beauftragte Person) zum Zweck der Prüfung der Aufnahme an der staatlichen Grundschule eingeholt werden dürfen.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift und werden unwirksam, wenn mein/unser\* Kind den Anfangsunterricht beendet hat. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung wurde mir/uns\* ausgehändigt.

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Ort, Datum

Unterschrift

\* Nichtzutreffendes bitte streichen