Ganztagsrealschule der Universitätsstadt Siegen Burgstraße 10 – 14 / 57072 Siegen / Tel.: 0271-52488 Fax: 0271-22754



Aufnahmeantrag - Blatt 1 Klasse 5 – 10 Seite 1 von 4

| Schüler | | |
|---|--|--|
| Aufnehmende Jahrgangsstufe: | | Aufnahmedatum: |
| Nachname: | | |
| Vorname: | | |
| Geschlecht: | | |
| Straße: | | |
| PLZ / Ort: | | |
| Ortsteil: | | |
| Geburtsdatum: | | |
| Geburtsort: | | |
| Geburtsland: | | |
| Staatsangehörigkeit: | | |
| Konfession: | | Teilnahme am Religionsunterricht |
| ☐ Evangelisch ☐ Katholisch ☐ | ☐ Alevitisch | ☐ Evangelisch |
| ☐ Jüdisch ☐ Orthodox | ☐ Islamisch | ☐ Katholisch |
| ☐ Syrisch-orth. ☐ Andere | ☐ Ohne Bekenntnis | ☐ Prakt. Philosophie |
| Schwimmer: Nichtschwimmer | ☐ Schwimmer ohne Nachweis | Schwimmer mit Nachweis (Kopie beigef.) |
| Geschwister an der Schule: 🔲 ja K | Classe: ☐ nein | |
| Wahlpflichtfach ab Klasse 7: | | |
| Individual-Daten II | | |
| Zuzugsjahr: | Sp | rache in der Familie: |
| Einschulungsjahr Grundschule: | Ab | gangsjahr Grundschule: |
| Abgebende Klasse: | Ab | gebende Schule: |
| Name der Klassenleitung: | Be | reits wiederholte Jahrgangsstufen: |
| Schulformempfehlung der Grundso | chule: 🔲 Hauptschule 🖵 Realschul | e 🛭 Gymnasium 🚨 mit Einschränkung |
| Jahr des Wechsels in die Klasse 5: | 1 | Schulform in der 5. Klasse: |
| Von folgender Schulform habe ich b ☐ Hauptschule ☐ andere | ereits eine Absage erhalten: Realschule Gesamtschule | ☐ Gymnasium |

Ganztagsrealschule der Universitätsstadt Siegen Burgstraße 10 – 14 / 57072 Siegen / Tel.: 0271-52488 Fax: 0271-22754



Aufnahmeantrag - Blatt 2

Klasse 5 – 10

Seite 2 von 4

| Erziehungsberechtigte | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | ☐ gemeinsam lebend Mutter (gerichtlichen Bescheid v Vaters (gerichtlichen Bescheid v Mutter | vorlegen) | (weiteres Formular ausfüllen) Vater | |
| Nachname: | | | | |
| Vorname: | | | | |
| Straße: | | | | |
| PLZ/Ort: | | | | |
| Geburtsland: | | | | |
| E-Mail: | | | | |
| Nationalität | | | | |
| Telefon: | | | | |
| Mobil: | | | | |
| Dienstlich: | | | | |
| Sonstige Notfall-Nummern | | | | |
| Ansprechpartner: (Name, Tel., Verwandt- schaftsveh.) | | | | |
| | | | | _ |
| Wird Ihr Kind bereits sonde | rpädagogisch gefördert? | ☐ Nein ☐ Ja, mit Fördersc | hwerpunkt 🗖 LE 🗖 ESE 🗖 SQ | |
| Wurde bereits ein Antrag au | ıf sonderpädagogische Förderui | ng gestellt? | ☐ Ja ☐ Nein | |
| | pädagogischen Förderbedarf ha die abgebende Schule die Förde | | s übermittelt. 🔲 Ja 🖵 Nein | |
| Ich bin einverstanden, dass | die zukünftige Förderlehrkraft n | neines Kindes mit de aufnimmt, um einen | er abgebenden Förderlehrkraft / Klassenlei- n möglichst nahtlosen Förderbedarf zu ge- la Nein | |
| Es ist für Lehrer und Schüler dung mitgeteilt werden. | wichtig, dass Beeinträchtigung | en, die nicht unmitte | elbar sichtbar sind, sogleich bei der Anmel- | |
| ☐ LRS (Lese-Rechtschreibsc | hwäche) defizit-Hyperaktivitätsstörung) | ☐ nein | ☐ ja, Gutachten beigefügt | |

Ganztagsrealschule der Universitätsstadt Siegen Burgstraße 10 - 14 / 57072 Siegen / Tel.: 0271-52488 Fax: 0271-22754



Aufnahmeantrag - Blatt 3

Klasse 5 - 10

Seite 3 von 4

Einwilligung zur Verarbeitung eines Lichtbildes für Schulverwaltungszwecke

Die Schule möchte mit Ihrer schriftlichen Einwilligung ein Lichtbild Ihres Kindes für Verwaltungszwecke erheben und weiterverarbeiten. Das Lichtbild wird in analoger Form in der Schülerakte gespeichert. Daneben wird das Lichtbild in digitaler h

| Form ausschließlich auf informationstechnischen Geräten der Schulverwaltung gespeichert. Die Ihr Kind unterrichtenden Lehrkräfte erhalten das Lichtbild Ihres Kindes in Kopie. Die Lehrkräfte haben von der Schulleitung eindeutige Vorgaben zum sorgsamen und datenschutzrechtlich zulässigen Umgang mit den Lichtbildern erhalten. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen. Das Lichtbild Ihres Kindes wird dann unverzüglich gelöscht. | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| ☐ Ich bin einverstanden | ☐ Ich bin nicht einverstanden | | | | |
| tung verantwortlich ist. Es ist möglich, dass Bilder Ih ständnis der oder des Betroffenen nicht verarbeitet | nen Facebook und Instagram Account, für deren Gestaltung die Schulleinres Kindes hier abgebildet werden. Da solche Bildnisse ohne Einvertwerden dürfen, benötigen wir hierfür Ihre Einwilligung. Wir weisen tsuchfähig, abrufbar und veränderbar sind. Sie haben selbstverständ- | | | | |
| | te diese aus medizinischer Sicht unverzüglich entfernt werden. oder auf einen Arzttermin erhöht die Wahrscheinlichkeit einer vermeid- | | | | |
| Damit bei Ihrem Kind in der Schule, während Ausflüwir Ihr Einverständnis. | igen oder Klassenfahrten eine Zecke entfernt werden kann, benötigen | | | | |
| Für den Fall, dass eine Zecke bei Ihrem Kind entdecl | kt wird, sieht unsere Schule folgende Vorgehensweise vor: | | | | |
| Sollte bei Ihrem Kind während der Schulzeit eine Zecke entdeckt werden, wird diese unmittelbar mit einer Zeckenkarte bzw. Zeckenzange entfernt. Über die Zeckenentfernung werden Sie umgehend informiert. | | | | | |
| und ich bin/ wir sind mit der Entfernung einverstand | sweise im Fall eines Zeckenstichs in der Schule zur Kenntnis genommen den. Hiermit wird die ausdrückliche Einwilligung erteilt, d die Zecke umgehend nach der Entdeckung entfernen dürfen. | | | | |
| ☐ Ich bin einverstanden | ☐ Ich bin nicht einverstanden | | | | |
| | ing der Zecke aufgrund konkreter Umstände des Einzelfalls ichen Körperstellen und/oder im Intimbereich), wird ein und das weitere Vorgehen mit ihm abgestimmt. | | | | |
| ☐ Ich bin einverstanden | ☐ Ich bin nicht einverstanden | | | | |

Das Einverständnis gilt bis auf Widerruf für die gesamte Schullaufbahn an der "ROS"

Ganztagsrealschule der Universitätsstadt Siegen
Burgstraße 10 – 14 / 57072 Siegen / Tel.: 0271-52488 Fax: 0271-22754



Aufnahmeantrag - Blatt 4

Klasse 5 - 10

Seite 4 von 4

Einwilligung für den Einsatz der Schulhunde "Raya und Fritzi"

Seit dem Schuljahr 2023-2024 setzen wir unsere Schulhunde zur Umsetzung unserer Erziehungs- und Bildungsarbeit im Rahmen der tiergestützten Pädagogik im Unterricht unter Einhaltung der Hygienevorschriften ein. Hier leisten sie einen wertvollen Betrag zur Unterstützung des Lern- und Arbeitsverhaltens, im Bereich Sozialverhalten und Emotionalität.

| ☐ Ich/wir habe/n die Informationen für den Einsatz der Schulhunde "Raya und Fritzi" zur Kenntnis genommen ☐ Mein/unser Kind hat eine Tierhaarallergie. Ich bitte darum, dass dies berücksichtigt wird. | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|---|--|
| | | | | | | ☐ Mein/unser Kind hat Angst vor einem Hund! Ich bitte darum, dass dies berücksichtigt wird. | |
| Bemerkungen: | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Unterrichtszeiten: | Montag, Mittwoch, Donnerstag: Dienstag, Freitag: | 7.50 Uhr bis 14.45 bzw. 15.45 Uhr 7.50 Uhr bis 13.00 Uhr | | | | | |
| | elefonnummer, Sorgeberechtigung) tei tändigkeit und Richtigkeit meiner A | | | | | | |
| Siegen,(Datum) | | (Unterschrift Erziehungsberechtigte/r) | | | | | |
| | | | _ | | | | |
| Besondere Wünsche: | | | | | | | |