**Anmeldung und Einschreibung**

**Grundschulen der Gemeinde Burg-Reuland**

□ Kreuzberg □ Maldingen

□ Espeler □ Braunlauf

□ Aldringen

Kreuzberg, Thommen 28, 4790 BURG-REULAND

Mail : alain.krings@burg-reuland.be

Internet : auf der Webseite der Gemeinde Burg-Reuland

*www.burgreuland.be*

1. **Personalien des Kindes:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname(n)** | | | **Geschlecht** | |
|  |  | | | O: w O: m | |
| **Geburtsdatum** | **Geburtsort** | | | **Geburtsland** | |
|  |  | | |  | |
| **Staatsangehörigkeit** | **Nationalregisternummer** | | | **Matrikelnummer**  **(der Schule vorbehalten)** | |
|  |  | | |  | |
| **Adresse des Kindes** | | | | | |
| **Straße, Hausnummer** | | **PLZ** | **Ortschaft, Gemeinde** | | **Land** |
|  | |  |  | |  |

1. **Personalien des/der Erziehungsberechtigten:**

**Mutter**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | | **Vorname(n)** | | **Staatsangehörigkeit** | |
|  | |  | |  | |
| **Adresse** (nur falls diese von der des Kindes abweicht) | | | | | |
| **Straße, Hausnummer** | **PLZ** | | **Ortschaft, Gemeinde** | | **Land** |
|  |  | |  | |  |
| **Telefon (Festnetz)** | **Telefon (Arbeit)** | | **Telefon (mobil)** | | **E-Mail** |
|  |  | |  | |  |

**Vater**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | | **Vorname(n)** | | **Staatsangehörigkeit** | |
|  | |  | |  | |
| **Adresse** (nur falls diese von der des Kindes abweicht) | | | | | |
| **Straße, Hausnummer** | **PLZ** | | **Ortschaft, Gemeinde** | | **Land** |
|  |  | |  | |  |
| **Telefon (Festnetz)** | **Telefon (Arbeit)** | | **Telefon (mobil)** | | **E-Mail** |
|  |  | |  | |  |

**Anderer Erziehungsberechtigter / Vormund (unzutreffendes streichen)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name** | | **Vorname(n)** | | **Staatsangehörigkeit** | |
|  | |  | |  | |
| **Adresse** (nur falls diese von der des Kindes abweicht) | | | | | |
| **Straße, Hausnummer** | **PLZ** | | **Ortschaft, Gemeinde** | | **Land** |
|  |  | |  | |  |
| **Telefon (Festnetz)** | **Telefon (Arbeit)** | | **Telefon (mobil)** | | **E-Mail** |
|  |  | |  | |  |

1. **Weitere Angaben**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Erziehungsberechtigt** | | | |
| O beide Elternteile | O Mutter | O Vater | O |
| **Kind wohnt bei** | | | |
| O beide Elternteile | O Mutter | O Vater | O |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hausarzt** | **Adresse** | **Telefon** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gewünschter Konfessionsunterricht** | | | |
| O katholische Religion | O protestantische Religion | O orthodoxe  Religion | O israelitische  Religion |
| O anglikanische  Religion | O islamitische Religion | O nichtkonfessionelle Sittenlehre |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aufnahmedatum**  **(der Schule vorbehalten)** | **Stufe**  **(der Schule vorbehalten)** | | | | | | | | |
|  | Kindergarten | | | Primarschule | | | | | |
| O 1. | O 2. | O 3. | O 1. | O 2. | O 3. | O 4. | O 5. | O 6. |

**Fakultativ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Muttersprache** | O Deutsch | O Französisch | O |
| **Weitere Sprachen** |  | | |
| **Besonderes**  **(Allergien, Medikamente, Behandlungen, Vorsichtsmaßnahmen)** |  | | |

1. **Einverständniserklärung über den Erhalt folgender Dokumente :**

Hiermit bestätige ich, …………………………………………………………….............

**Name, Vorname**

wohnhaft …………………………………………………………..……………………….

**Adresse**

anlässlich der ersten Einschreibung das Schulprojekt und die Schulordnung der Primarschule/des Kindergartens ,das Erziehungsprojekt der Gemeinde , und die Informationen des Kaleido-DG (Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen) (ehemals PMS), zur Ansicht erhalten zu haben.

Der (die) Unterzeichnete(n) erklären ihr Einverständnis bezüglich der Schulordnung, des Erziehungsprojektes und des Schulprojektes.

……………………………………..

**Unterschrift und Datum**

Ich habe die Schule auch über den Gesundheitszustand (besondere Behandlung, Allergien, Medikamente oder Vorsichtsmaßnahmen) meines Kindes informiert.

Der (die) Unterzeichnete(n) erklären ihr Einverständnis bezüglich der ärztlichen Untersuchung (Gesetz 21.03.1964).

……………………………………..

**Unterschrift und Datum**

**Kopie des Ausweises/Kennkarte**

FbAUO.JVB/CaR/30.00-08/18.833 Stand: 08.05.2018

**Formular: Schutz der Schülerdaten für die Grund- und Förderschule**

1. **Informationen zum Datenschutz**

Ihre Daten werden in Anwendung der gesetzlichen Vorgaben verarbeitet, d. h. insbesondere gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (EU) Nr. 2016/679 vom 27. April 2016 und dem Gesetz vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten. Die Direktion der Gemeindeschulen Kreuzberg, Espeler, Aldringen, Maldingen, Braunlauf, Kreuzberg, Thommen 28, 4790 BURG-REULAND (Mail : [alain.krings@burg-reuland.be](mailto:alain.krings@burg-reuland.be)), zeichnet für die vorliegende Datenverarbeitung verantwortlich. Ihre Persönlichkeitsrechte und insbesondere Ihr „Recht am eigenen Bild“ (siehe Punkt 4) erfahren daher eine besondere Beachtung.

In jedem Fall verfügen Sie im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben über folgende Rechte: Auskunft, Berichtigung oder Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit. Sofern es keine anderslautenden gesetzlichen oder dekretalen Bestimmungen gibt, werden die erhobenen Daten auf unbestimmte Zeit gespeichert.

Datenschutz-Beschwerden können an die Datenschutzbehörde, Rue de la Presse 35, 1000 Brüssel, gerichtet werden. Für weitere Informationen: http://www.privacycommission.be/

1. **Weitergabe von personenbezogenen Schülerdaten an berechtigte Empfänger**

*gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstaben c) und e) der Datenschutz-Grundverordnung*

Die Direktion der obengenannten Schulen setzt Sie davon in Kenntnis, dass sie befugt ist, personenbezogene Daten über ihre Schüler an Einrichtungen weiterzuleiten, die über eine Berechtigung zur Datenverarbeitung verfügen. Gelten u. a. als Berechtigung eine rechtliche Verpflichtung oder die Wahrnehmung einer Aufgabe, die im öffentlichen Interesse liegt oder die in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt.

Zu diesen berechtigten Empfängern, die darüber hinaus dem Berufsgeheimnis unterliegen, gehören unter anderem das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft (insbesondere Jugendhilfedienst und Jugendgerichtsdienst), gerichtliche Behörden (insbesondere Staatsanwaltschaft), die Dienste der lokalen oder föderalen Polizei sowie das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Kaleido Ostbelgien) im Rahmen der schulmedizinischen Untersuchung und bei Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten im schulischen Umfeld.

Sie können jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, Widerspruch gegen diese Verarbeitung einlegen. Dieser führt daraufhin zu einer Prüfung, ob überwiegende und zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung vorliegen oder nicht.

1. **Einverständniserklärung zur Weitergabe von personenbezogenen Schülerdaten an andere Empfänger**

*gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a) der Datenschutz-Grundverordnung*

Die Weitergabe von Daten an Dritte, die nicht unter Punkt 2 genannt wurden, benötigt das ausdrückliche Einverständnis eines Erziehungsberechtigten bzw. des Schülers, der älter als 16 Jahre ist. Liegt das Einverständnis vor, werden grundsätzlich nur Kontaktangaben der Schüler weitergeleitet. Diese Weitergabe geschieht lediglich, wenn ein potenzielles Interesse für den Schüler besteht und sie für ihn von Vorteil sein kann.

Die Daten könnten gegebenenfalls an folgende Empfänger übermittelt werden:

1. andere Unterrichtseinrichtungen (z. B. Informationsbroschüren von Sekundarschulen, Hochschulen oder Universitäten)
2. die Einrichtungen öffentlichen Interesses der Deutschsprachigen Gemeinschaft (Arbeitsamt; Dienststelle für selbstbestimmtes Leben; Institut für Aus- und Weiterbildung im Mittelstand und in kleinen Unternehmen)
3. das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Kaleido Ostbelgien) – außer für die unter Punkt 2 erwähnte schulmedizinische Untersuchung und bei Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten im schulischen Umfeld – und andere soziale Einrichtungen;
4. interessierte Arbeitgeber oder Praktikumsanbieter;
5. Einrichtungen, die mit der Durchführung bzw. Auswertung nationaler oder internationaler Tests (IGLU, VERA 3, DELF, PISA etc.) beauftragt sind.

Sie können jederzeit, formlos und ohne Begründung Ihre Erlaubnis für künftige Weitergaben von Daten widerrufen. Der Widerruf kann bei der Direktion der obengenannten Schulen erfolgen.

**Ja**, ich bin mit der Weitergabe einverstanden.

**Nein**, ich möchte nicht, dass die Kontaktangaben weitergeleitet werden.

1. **Einverständniserklärung zur Abbildung und Veröffentlichung**

*gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a) der Datenschutz-Grundverordnung*

Es ist möglich, dass ein Schüler bei schulischen Aktivitäten (z. B. im Unterricht, bei Ausflügen oder bei Schulfeiern) fotografiert und/oder gefilmt wird und dass diese Fotos und/oder Videos auf der Schulhomepage, in sozialen Medien bzw. Netzwerken oder in gedruckten Werken veröffentlicht werden. Für Schüler, die jünger als 13 Jahre sind, ist das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Für Schüler, die mindestens 13, aber noch nicht 16 Jahre alt sind, ist das Einverständnis des Schülers und eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Für Schüler ab 16 Jahre ist das Einverständnis des Schülers erforderlich.

Diese Fotos und/oder Videos dienen lediglich dazu, die Aktivitäten der Schule zu präsentieren. Sie werden ausschließlich für Veranschaulichungszwecke verwendet; es entsteht kein kommerzieller Gebrauch. Ihre Daten werden nicht ohne Ihr Einverständnis an Dritte weitergeleitet. Die Abbildung geschieht ohne Namensnennung; andernfalls wird auch hierfür das ausdrückliche Einverständnis angefragt.

Sie können jederzeit, formlos und ohne Begründung Ihre Erlaubnis für künftige Veröffentlichungen widerrufen. Der Widerruf kann bei der Direktion der obengenannten Schulen erfolgen.

Die Fotos und/oder Videos werden immer mit größter Sorgfalt behandelt.

**Ja**, ich bin mit der Abbildung und eventuellen Veröffentlichung einverstanden.

**Nein**, ich bin nicht mit der Abbildung und eventuellen Veröffentlichung einverstanden.

**Name des Schülers**:

**Schuljahr/Klasse**:

*Falls der Schüler noch nicht 16 Jahre alt ist:*

**Name des Erziehungsberechtigten**:

**Telefon/E-Mail**:

Ich gebe an, das Vorangehende gelesen, zur Kenntnis genommen und gewissenhaft ausgefüllt zu haben.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Unterschrift des Erziehungsberechtigten Unterschrift des mindestens**

**bzw. mindestens 16 Jahre alten Schülers 13 Jahre alten Schülers**