



**Schüler/in**

|                      |  |             |  |
|----------------------|--|-------------|--|
| Name:                |  | Vorname:    |  |
| Geburtsdatum:        |  | Geburtsort: |  |
| Staatsangehörigkeit: |  | Bekenntnis: |  |
| Anschrift, PLZ, Ort: |  |             |  |
| Telefon:             |  | Handy:      |  |
| E-Mail               |  |             |  |

**Erziehungsberechtigte**

|                           |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|
| Art:                      |  | <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstiges (hier bitte Bescheinigung abgeben) |  |
| Vorname Name:             |  |  |  |
| Anschrift, PLZ, Ort:      |  |  |  |
| Telefon:                  |  | Handy:   |  |
| Erreichbarkeit (tagsüber) |  |  |  |
| E-Mail                    |  |  |  |

|                           |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|
| Art:                      |  | <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Sonstiges (hier bitte Bescheinigung abgeben) |  |
| Vorname Name:             |  |  |  |
| Anschrift, PLZ, Ort:      |  |  |  |
| Telefon:                  |  | Handy:   |  |
| Erreichbarkeit (tagsüber) |  |  |  |
| E-Mail                    |  |  |  |

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| Sind Sie alleinerziehend?  | <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA | Mein(e) jetzige(r) Partner(in) – (Bitte hier Namen, Vorname angeben)<br>_____     |
| Leben die Eltern getrennt? | <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA |   |
| Sind Sie Witwe/r?          | <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA |   |
|                            |   | darf Auskünfte erhalten <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |

**Sorgerecht (Nur ankreuzen, sofern die Erziehungsberechtigten getrennt leben!)**

- Eltern haben das gemeinsame Sorgerecht
- Mutter hat das Sorgerecht (Bitte Sorgerechtsnachweis vorlegen!)
- Vater hat das Sorgerecht (Bitte Sorgerechtsnachweis vorlegen!)
- Sorgerecht hat: \_\_\_\_\_ (Bitte Sorgerechtsnachweis vorlegen!)

**Verbindliche Anmeldung der offenen Ganztagschule 2021/22:**

Die Schülerin / der Schüler wird hiermit für das offene Ganztagsangebot an der Mittelschule Burkardroth für das Schuljahr 2021/22 **verbindlich** angemeldet. Die Anmeldung für die Angebote der Förderung und Betreuung in dem offenen Ganztagsangebot gilt für einen Zeitraum von \_\_\_\_\_ Nachmittagen. Die genauen Zeiten der Förderung und Betreuung werden zu Beginn des Schuljahres festgelegt.

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für das oben genannte Schuljahr verbindlich ist. Befreiungen von der Teilnahmepflicht bzw. eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres können von der Schulleitung nur in begründeten Ausnahmefällen gestattet werden.
2. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem Vorbehalt steht, dass das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppengröße tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen des offenen Ganztagsangebots.
3. Uns ist bekannt, dass für das offene Ganztagsangebot die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zu offenen Ganztagsangeboten an Schulen in der jeweils gültigen Fassung verbindlich sind. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und beantragen hiermit die Aufnahme unseres Kindes in das offene Ganztagsangebot an der oben bezeichneten Schule.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte

**Erst im September 2021 ausfüllen** (hierzu wird das Formular 09-2021 von der Schule nochmals ausgeteilt)

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag |
|--------|----------|----------|------------|
|        |          |          |            |

**Anmeldung für warmes Mittagessen an folgenden Tagen**  
*(Bitte unbedingt Begleitschreiben ausfüllen, das im September mit ausgeteilt wird)*

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag |
|--------|----------|----------|------------|
|        |          |          |            |

**Weitere wichtige Daten und wichtige Hinweise zum Schüler:**

- Lese-/Rechtschreibschwäche (Bescheinigung falls noch nicht vorhanden, bitte abgeben)
- Lese-/Rechtschreibstörung (Bescheinigung falls noch nicht vorhanden, bitte abgeben)
- besonderer Förderbedarf
- Allergien (bei Medikamentengabe bitte ärztliche Bescheinigung vorlegen)

- \_\_\_\_\_
- Sonstiges
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte

**Einverständniserklärung zur Veröffentlichung von Fotografien auf der Homepage**

Über die Web-Seite der Gemeinde Burkardroth ([www.burkardroth.de](http://www.burkardroth.de)) kann auf die Homepage der Mittelschule Burkardroth zugegriffen werden. Hier werden aktuelle Informationen bzw. Bilder besonderer Highlight veröffentlicht. Dazu benötigen wir eine Einverständniserklärung, um Fotografien von Personen im Internet zu veröffentlichen. Bitte geben Sie an, ob Bilder Ihres Sohnes bzw. Ihrer Tochter auf unserer Homepage integriert werden dürfen.

- Ja, ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass Fotografien, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, auf der Homepage der Mittelschule Burkardroth und in der Presse veröffentlicht werden.
- Nein, ich/wir bin/sind nicht damit einverstanden, dass Fotografien, auf denen mein/unser Kind abgebildet ist, auf der Homepage der Mittelschule Burkardroth und in der Presse veröffentlicht werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte

**Vertragliche Haftungsbeschränkung**

Unser Kind kann in den Kraftfahrzeugen der Betreuerinnen auf eigene Gefahr mitfahren und verzichtet – außer in Fällen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit- gegenüber den Fahrern und Haltern der Kraftfahrzeuge auf Ersatz etwaiger Unfallschäden, soweit dies nicht durch irgendeine Versicherungsleistung auszugleichen sind.

Die Beschränkung bezieht sich nicht auf die Verletzung von Leben, Körper, Gesundheit, sofern der Unfall vom Fahrer verursacht wurde.

Ist bei einem Unfall neben dem Fahrer und Halter des Kraftfahrzeuges ein Dritter schadenersatzpflichtig, so beschränkt der Mitfahrer seine Schadensersatzforderung gegen den Dritten auf den Teilbetrag, der dem Maß der Mithaftung des Dritten entspricht.

Bei Erhebung einer Nebenklage verzichtet der Mitfahrer gegenüber Fahrer und Halter auf die Erstattung von Nebenklagekosten, soweit diese nicht durch eine Rechtsschutzversicherung zu übernehmen sind.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte



### Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

#### Schüler/in

|                      |  |             |  |
|----------------------|--|-------------|--|
| Name:                |  | Vorname:    |  |
| Geburtsdatum:        |  | Geburtsort: |  |
| Staatsangehörigkeit: |  | Bekenntnis: |  |
| Anschrift, PLZ, Ort: |  |             |  |
| Telefon:             |  | Handy:      |  |
| E-Mail               |  |             |  |

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter/innen unseres Kooperationspartners St. Burkardus Verein e.V., die an der Mittelschule Burkardroth eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Beratungslehrkräfte,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen,
- die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

der Mittelschule Burkardroth im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das aktuelle Schuljahr.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte

