

Erklärung zur Sorgereberechtigung

.....
Name des Sorgereberechtigten 1/ Mutter

Vorname des Sorgereberechtigten 1/ Mutter

.....
Anschrift / Telefon-Nr. (nur, wenn abweichend von der Adresse der Schülerin / des Schülers)

.....
Name des Sorgereberechtigten 2/ Vaters

Vorname des Sorgereberechtigten 2/Vaters

.....
Anschrift / Telefon-Nr. (nur, wenn abweichend von der Adresse der Schülerin / des Schülers)

Sorgereberechtigt/e:	<input type="checkbox"/> Gemeinsam	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige
----------------------	------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Sollte nur ein Elternteil sorgereberechtigt sein, ist dies durch Vorlage der gerichtlichen Entscheidung oder mittels einer Negativbescheinigung nachzuweisen.

Bei getrennt lebenden / geschiedenen Eltern:

Die Schülerin / der Schüler lebt bei:

der Mutter

Sorgereberechtigten 1/

dem Vater

Sorgereberechtigten 2

Die Kontaktdaten der Eltern werden zwecks Terminvereinbarung der schulärztlichen Untersuchung an das Gesundheitsamt weitergegeben.

Zusätzliche Angaben

(gemäß § 7 Absatz 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Vorherige pädagogische Systeme:

Anzahl der Geschwister:

Kindergartenbesuch: ja nein
von - bis

Name des Kindergartens:

.....

Bisherige Grundschulzeit:

.....
von - bis

Klasse:

Klassenlehrer/in:

Name der abgebenden Grundschule:

Adresse der abgebenden Grundschule:

