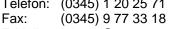


## **GYMNASIUM SÜDSTADT**

Kattowitzer Straße 40a 06128 Halle (Saale) Telefon: (0345) 1 20 25 71





E-Mail: <u>leitung@gym-suedstadt.bildung-lsa.de</u>

## Erfassung/Aktualisierung der hinterlegten Schülerdaten (Sekretariat)

|  | (wird von der Schule ausgefüllt)!                                |
|--|--|
|  | Datum Aufnahme:  |
|  | ☐ Ethik ☐ Ev. Religion   |
|  | Französisch □ Spanisch □ Latein □                                |
| Name, Vornamen (Schülerin)                           |  |
| Geschlecht   | □ weiblich □ männlich  |
| Wohnort (Straße/PLZ/Ort)                             |  |
| Handy SchülerIn <b>(nur bei Voll</b> j               | jährigkeit)  |
| Geburtsdatum/-ort                                    | Gebort:  |
| Staatsangehörigkeit                                  | □ deutsch □ andere   |
| Migrationshintergrund                                | □ ja □ nein  |
| Krankenkasse   | bei  |
| Datum Ersteinschulung                                | abgebende Schule   |
| Kontaktdaten Erziehungsbe                            | erechtigte:  |
| (falls alleiniges Sorgerecht,                        | bitte amtlichen Nachweis beifügen)                               |
| Sorge-/Erziehungsberechtigt:                         | beide Eltern □ nur Mutter □ nur Vater □                          |
| Andere ☐ (bitte benenne                              | en)  |
| <u>Mutter:</u><br>Name, Vorname<br>Wohnort/Anschrift |  |
| (falls abweichend SchülerIn)                         | <del></del>  |
| Handy privat   | <del></del>  |
| Telefon Arbeit Bitte nur ausfüllen,                  | wenn bei der Handynummer keine Erreichbarkeit gewährleistet ist! |

| Vater:                                     |  |                     |
|--|--|---------------------|
| Name, Vorname                              |  |                     |
| Wohnort/Anschrift                          |  |                     |
| (falls abweichend SchülerIn)               |  |                     |
|  |  |                     |
| Handy privat                               |  |                     |
|  |  |                     |
| Telefon Arbeit                             |  |                     |
| Bitte nur ausfüllen, wenn bei der Handynun | nmer keine Erreichbarkeit gewährleistet ist!   |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
| Weitere Personen (höchstens zu             | wei Nennungen), die im Notfall kontaktiert werden kö   | nnen:               |
| (Verhältnis zum/r Schüler/in z .Bsp. Or    | - · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
| E-Mail Adressen zur Kontakta               | aufnahme durch die Schule:   |                     |
| (freiwillige Angabe, bitte gut             | lesbar schreiben)  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
| Mutter:                                    |  | =                   |
|  |  |                     |
| Vater:                                     |  | -                   |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
|  |  |                     |
| Figurillianus in die Coeigheaung von       | d Varanhaitura day a a nawananharanan Datan yan Cah  | مرموم المرات مرات م |
|  | id Verarbeitung der o.a. personenbezogenen Daten von Sch<br>ng des Bildungsauftrages und der Fürsorgeaufgaben der Schi |                     |
| erfolgt auf Grundlage gesetzlicher I       |  | die. Die Littebung  |
| Diese Einwilligung kann jederzeit so       | _  |                     |
|  | n Änderungen zeitnah mit, vielen Dank)   |                     |
|  | - ,  |                     |
|  |  |                     |
| Datum und Unterschriften der E             | Erziehungsberechtigten   |                     |
|  |  |                     |