



# Aufnahmedatenbogen Oberschule Jöhstadt – Eliteschule des Sports

\* freiwillige Angaben

Angaben zum Kind			
Name:	Vorname:	Staatsangehörigkeit:	Konfession:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Aktuelle Anschrift:	PLZ/Ort:	Haltestelle Wohnort: <i>(falls Busschüler)</i>	
Krankheiten/Behinderungen: *		Diagnostizierte Teilleistungsschwächen:	

Angaben zu den Personensorgeberechtigten			
Sorgerecht: <input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/> Vormund			
Personensorgeberechtigter (1)		Personensorgeberechtigter (2)	
Name:	Vorname:	Name:	Vorname:
Anschrift:		Anschrift:	
PLZ/Wohnort:		PLZ/Wohnort:	
Tel.:		Tel.:	
E-Mail:		E-Mail:	

Sonstige Angaben	
Derzeitige Schule: <input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> OS <input type="checkbox"/> Gym Name / Ort:	
<b>Einwilligung zur Darstellung von Bildern oder Videos auf der Homepage der Schule und in Medien.</b> Um unser Schulleben und alle Aktivitäten unserer Schule in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, möchten wir diese auf unsere Schulhomepage oder in Zeitungen veröffentlichen und dokumentieren. Wir bitten Sie, uns Ihr Einverständnis zu geben.	
<input type="checkbox"/> wir sind einverstanden <input type="checkbox"/> wir sind unter folgenden Bedingungen einverstanden:	
<input type="checkbox"/> wir sind nicht einverstanden	

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter (1)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigter (2)