



Datum der Anmeldung:
BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN!
NUR ZUR INTERNEN BEARBEITUNG!

Stempel der zuständigen Schule

Anmeldung zum Schulaufnahmeverfahren für das Schuljahr

Daten des Kindes (gemäß Datenschutzverordnung Schulwesen)

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Geschlecht	
Staatsangehörigkeit	
Muttersprache	
Aufenthaltsstatus**	
seit wann in Deutschland	
Wohnanschrift	
bisher besuchte Kita	
gesundheitl. Beeinträchtigung	

Sorgeberechtigte	Name	Vorname	Familienstand
Mutter			
Vater			
andere			

Daten der Sorgeberechtigten	Mutter	Vater
Wohnanschrift		
Arbeitsstelle*		
Krankenvers. d. Kindes		
Telefon privat		
Telefon dienstlich*		
Mailadresse		

(* - freiwillige Angaben, ** - nur bei fremdsprachigen Kindern ausfüllen)

Besondere Hinweise der Sorgeberechtigten	
--	--

Unterschrift aller Sorgeberechtigten

Eingangsbearbeitung durch die für den Wohnort zuständige Schule

Sachverhalt	ja	nein	Datum	Bemerkung
Eltern tragen Bedenken zur Schulaufnahme vor				
Förderbedarf wird vermutet				
Sonderpädagogischer Förderbedarf wird vermutet				

Antragstellung (die Anträge sind gesondert zu stellen)	Vorzeitige Einschulung				
	Zurückstellung vom Schulbesuch				
	Förderausschussverfahren				
	Primäreinschulung Förderschule				
	Antrag nach § 106 BbgSchuG				

Hinweis auf schulärztliche Untersuchung				
Geburtsurkunde vorgelegt				
Ausweis eines Elternteils				
Sprachstandsfeststellung				
Vorgesehener Hort				

Bemerkungen	
-------------	--

Abgabe durch die <u>zuständige Schule</u> Unterschrift / Datum	Eingang in der <u>erwünschten Schule</u> Unterschrift / Datum
--	---

Nur bei deckungsgleichen Schulbezirken und bei der Wahl von Ersatzschulen

**Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch für das Schuljahr 20 /20
gemäß § 51 Absatz 2 des Brandenburgischen Schulgesetzes**

Angaben zum Kind		
Name	Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Name und Anschrift der bisher besuchten vorschulischen Einrichtung	Telefon mit Vorwahl	E-Mail
Angaben zu den Sorgeberechtigten		
Stellung des Kindes zur Antragstellerin/zum Antragsteller		
Name	Vorname	
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit	E-Mail	
Nachname	Vorname	
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit	E-Mail	
Begründung des Antrages		
(Anlagen beifügen)		

beigefügte Anlagen (freiwillig)

- fachärztliche Diagnosen
- Erfassungsbogen der „Grenzsteine der Entwicklung“
- Ergebnis der Sprachstandfeststellung
- Berichte der Kita/Tagespflege
- andere zweckdienliche Unterlagen

Datum

Unterschrift Eltern, Elternteil oder andere sorgeberechtigte Personen

Erklärung zur Schweigepflichtentbindung, Gestattung zur Akteneinsicht sowie zur Überprüfung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Name, Vorname (der Eltern oder des Elternteils oder der sonstigen sorgeberechtigten Personen)

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Hiermit gestatte ich / wir Frau / Herrn _____
die Überprüfung und Verarbeitung personenbezogener Daten
zu meinem / unserem Kind: _____
geboren am: _____

Darüber hinaus wird gestattet, dass die o.g. Person im Rahmen des Verfahrens zur
Zurückstellung vom Schulbesuch in zweckdienliche Unterlagen Einsicht nehmen
darf.

Ich / Wir entbinden die zuständige Mitarbeiterin / den zuständigen Mitarbeiter
(bitte entsprechend ankreuzen und jeweils genaue Bezeichnung):

des Jugend – und Sozialamtes
Frau / Herr _____

des Kinder- und Gesundheitsdienstes im Gesundheitsamt
Frau / Herr _____

der schulpсихologischen Beratung
Frau / Herr _____

der vorschulischen Einrichtungen
Frau / Herr _____

therapeutischer Einrichtungen
Frau / Herr _____

anderer Einrichtungen
Frau / Herr _____

von der Schweigepflicht (im Sinne einer gegenseitigen Schweigepflichtentbindung)
hinsichtlich der Herausgabe von Informationen zu meinem / unserem Kind.

Hinweis: In Zusammenhang mit der Durchführung des Verfahrens zur
Zurückstellung vom Schulbesuch besteht keine Verpflichtung zur
Schweigepflichtentbindung. Entsprechend wird das Verfahren auch durchgeführt,
wenn keine oder nur eine auf einzelne Einrichtungen bezogene
Schweigepflichtentbindung erteilt wird. Die Schweigepflichtentbindung kann
jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.
Zugleich wird in die Übermittlung und weitere Verarbeitung der auf der Grundlage

der Schweigepflichtentbindung gewonnenen personenbezogenen Daten
meines/unseres Kindes für die unmittelbaren Zwecke des Verfahrens zur
Zurückstellung vom Schulbesuch eingewilligt.

Datum

Unterschrift Eltern, Elternteil oder andere sorgeberechtigte
Personen

Antrag auf Übernahme der Schülerbeförderungskosten
durch den Landkreis Oder-Spree



ab Schuljahr / Datum / Zeitraum Gastschüler/in:.....

für folgende Klassenstufe.....

Landkreis Oder-Spree
Amt für Bildung, Kultur und Sport
Breitscheidstraße 7
15848 Beeskow

Hinweise zum Ausfüllen dieses Formulars

Bitte füllen Sie dieses Formular in Druckschrift und gut lesbar aus.
Prüfen Sie die Vollständigkeit Ihrer Angaben!
Kästchen sind, wenn zutreffend, anzukreuzen.

1. Angaben **Schüler/in** / **Gastschüler/in**

Name: Vorname:
 weiblich männlich Geb.-Datum:
Hauptwohnung / Hauptwohnung der Gasteltern:
PLZ: Ort: Ortsteil:
Straße: Nr.:

2. Angaben Personensorgeberechtigter Gasteltern Betreuer* Vormund*

* Nachweise beifügen (z. B. Urteil Familiengericht)

Name: Vorname:
Hauptwohnung
PLZ: Ort: Ortsteil:
Straße: Nr.:
Telefon (Pflichtangabe):

2.1. Nur auszufüllen bei Heim- bzw. Pflegekindern

Name des Heimes, der Wohngruppe (mit Ansprechpartner ► Vor- und Zuname) / der Pflegeeltern
.....
.....
PLZ: Ort: Ortsteil:
Straße: Nr.:
Telefon (Pflichtangabe):

3. Angabe zur Schule

Vollständige Anschrift der Schule mit Angabe der Schulform:
.....
.....

3.1. Angaben zum Schulweg

Der kürzeste verkehrsübliche Fußweg zwischen Hauptwohnung/ Wohnheim und Schule (einfache Entfernung)

beträgt:km

Einstiegsort / Haltestelle:

Ausstiegsort / Haltestelle:

3.2. Beförderungsarten

Schülerjahreskarte
(nur für Schülerinnen/Schüler der Grund-, Ober-, Gesamtschulen; Gymnasien, Gymnasiale Oberstufe am OSZ); die Nutzung aller öffentlichen Verkehrsmittel auf v. g. Strecke ist möglich (ohne Umweg)

nur Straßenbahn

Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel für sonstige anspruchsberechtigte Fahrschüler

Nutzung eines privaten Fahrzeuges
(nur in Ausnahme möglich, eine Begründung ist auf einem gesonderten Blatt einzureichen)

Schülerspezialverkehr

vorübergehende Behinderung

als Anlage beigelegt: Bescheinigung des behandelnden Facharztes
über die Art der Behinderung und
die voraussichtliche Dauer



dauernde Behinderung \Rightarrow Art:



sonderpädagogischer Förderbedarf \Rightarrow Bescheid des Staatlichen
Schulamtes einreichen



Rollstuhl \Rightarrow umsetzbar nicht umsetzbar



keine zumutbare Anbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Eine abschließende Entscheidung zur Nutzung der Beförderungsmittel trifft der Träger der Schülerbeförderung.
Ein Anspruch auf die Nutzung eines bestimmten Beförderungsmittels besteht nicht!

4. Auswärtige Unterbringung

Ja

Nein

PLZ: Ort: Ortsteil:

Straße: Nr.:

Hiermit erkläre ich, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Ich bin damit einverstanden, dass oben stehende Daten (nur wenn unter 3.2. – Schülerjahreskarte oder Schülerspezialverkehr – angekreuzt wurde) an das zuständige Verkehrsunternehmen zur Ausstellung des Schülerfahrausweises weitergeleitet werden:

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers bzw. des Personensorge-
berechtigten (bei Antragstellern unter 18 Jahren)

Hinweis:

Mit dieser Antragstellung wird NICHT über die Aufnahme der von Ihnen angeführten Schule entschieden.

Merkblatt für die Eltern der zukünftigen Erstklässler zum Verbleib

Bitte reichen Sie sofort nach Erhalt das vollständig ausgefüllte Antragsformular im Original im Schulverwaltungsamt ein. Nur dann ist gesichert, dass die Schülerjahreskarte rechtzeitig im Sekretariat der Schule vorliegt.

- Anspruchsberechtigt:** sind Schüler/-innen, die den Hauptwohnsitz im Landkreis Oder-Spree haben und an Schulen in öffentlicher Trägerschaft oder Ersatzschulen unterrichtet werden.
- Schulweg:** ist der kürzeste verkehrübliche Fußweg von der Wohnung zur zuständigen Grundschule.
- Passfoto:** Reichen Sie kein Foto beim Landkreis Oder-Spree ein. Im Bescheid durch den Landkreis Oder-Spree zur Übernahme der Beförderungskosten werden alle näheren Informationen übermittelt.
- Beantragung des Schülerfahrausweises** ist nur mit den gültigen Antragsformularen möglich. Diese Formulare erhalten Sie im Sekretariat der Schule; sie sind auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree hinterlegt (www.l-os.de ► Service & Aktuelles ► Was erledige ich wo? ► „S“ für Schülerbeförderung ► Schülerbeförderung) und im Schulverwaltungsamt des Landkreises Oder-Spree erhältlich. Formulare sind immer vollständig, gut lesbar in Blockschrift ausgefüllt und im Original einzureichen.
- Was ist zuständige Grundschule:** die Schule, die durch den Schulträger für den jeweiligen Wohnort bestimmt wurde. Nicht berücksichtigt werden die gewählte Fremdsprache; besondere Profile der Schulen; Ganztagsangebote.
- ACHTUNG:** Anträge auf Übernahme der Fahrtkosten können schon im Zuge der Schulwahl gestellt werden. Bitte beachten Sie, dass mit dem Bescheid nicht über die Aufnahme an der benannten Schule entschieden wird. Die Rücknahme des Antrages Ihrerseits ist im Nachhinein jederzeit möglich. Eine rückwirkende Geltendmachung von Fahrtkosten ist ausgeschlossen. Die kurzfristige Beantragung der Schülerfahrtkosten kann dazu führen, dass der Ausweis erst zu einem späteren Zeitpunkt durch das Verkehrsunternehmen gedruckt wird. Die Beförderung des Schülers / der Schülerin wäre in diesem Fall in der Zwischenzeit durch die Eltern selbst zu organisieren.

Bei weiteren Fragen über die Regelungen der Schülerbeförderungssatzung rufen Sie bitte ausschließlich die Mitarbeiter des Schulverwaltungsamtes an.

Frau Schulz 03366 351457
Frau Richter 03366 351456
Herr Pfoo 03366 351462

oder schreiben Sie eine Mail an: schuelerbefoerderung@l-os.de