

Volksschule Neukirchen am Großvenediger

5741 Neukirchen, Künstlergasse 200

06565/6281

Stammdatenerhebung zur Schuleinschreibung Ihres Kindes 2025/2026

Familienname:				
Vorname:				
weitere Vornamen:				
Geburtsdatum:				
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich			
Geburtsort:				
Geburtsstaat:				
Sozialversicherungsnr.:				
Religion:				
Staatsbürgerschaft:				
Erstsprache:				
Erziehungsberechtigte/er Vater/Mutter:	Vor- und Nachname Mutter: Vor- und Nachname Vater:			
Geschwister (Vorname, Geburtsjahr)				
Beruf der Eltern	Mutter: Vater:			
Adresse Erziehungsberechtigte:	Bei abweichenden Daten eines Elternteiles, bitte beide Adressen und E-Mail Adressen angeben!			
Adresse/Str. Nr.:				
Wohnort PLZ:				
Telefon Mutter:				
Telefon Vater:				
Mailadresse:				
Angaben zum Kindergartenbesuch:				
Anzahl der Kindergarten-Besuchsjahre:				
Sprachförderung im Kindergarten	1x/Woche	2x/Woche	3x/Woche	keine
1. Kindergartenjahr Jahr: _____ z.B. 23/24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Kindergartenjahr Jahr: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kindergartenjahr Jahr: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kindergartenjahr Jahr: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung durch Sonderpädagogin:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Betreuung durch Logopädie:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Besuch einer Ergotherapie:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Allergien (Nahrungsmittel, sonstige):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche:			
Sonstige Anmerkungen:				
Wird ein Transport für Ihr Kind benötigt?	Gelegenheitsverkehr Rossberg <input type="checkbox"/> / Sonnberg <input type="checkbox"/> / Sulzau <input type="checkbox"/> Bitte die genaue Einstiegstelle vermerken: Linienbus SVV: <input type="checkbox"/>			

Die im Zusammenhang mit dem Schulbesuch Ihres Kindes erforderlichen Daten werden automatisationsunterstützt verarbeitet. Diese Verarbeitung erfolgt auf Grundlage einer gesetzlichen Verpflichtung in Übereinstimmung mit den geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere der Datenschutz-Grundverordnung der EU (DSGVO) sowie dem Datenschutzgesetz (DSG).

Datum: _____

Für die Richtigkeit: _____
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Zustimmungserklärung:

Ich erteile die Zustimmung, dass die PädagogInnen/ Schulleitung der Volksschule und die Pädagoginnen des Kindergartens, zum Wohle des Kindes, pädagogische Rückfragen stellen können, um den genauen Entwicklungsstand Ihres Kindes richtig einzuschätzen und falls notwendig, Fördermöglichkeiten zu besprechen.

Sie als Eltern werden davon natürlich in Kenntnis gesetzt und /oder zu einem Elterngespräch gebeten, sollte dies notwendig sein.

Sie können Ihre Zustimmung jederzeit widerrufen und dies den PädagogInnen des Kindergartens und / oder der Schule mündlich und schriftlich bekannt geben.

Bitte ankreuzen: ja, ich bin einverstanden nein, ich bin nicht einverstanden

Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten: _____