



Schülerstammblatt

Schulform: GS

Kind

w m

Name: _____ Geburtsdatum: _____
 Vorname: _____ Geburtsort: _____
 Str. / Hausnr.: _____ Staatsangeh.: _____
 PLZ / Ort: _____ Geburtsland: _____
 Familien-
 sprache: _____ Berlinpass: ja nein
 Schwimm-
 abzeichen: _____ bis wann: _____
 Hortplatz erwünscht? ja nein

Mutter

Name: _____
 Vorname: _____
 Str. / Hausnr.: _____
 PLZ / Ort: _____
 Tel. privat: _____
 Tel. dienstl.: _____
 Mobiltelefon: _____
 E-Mail: _____
 Sorge-
 berechtigt: ja nein
 Erziehungs-
 berechtigt: ja nein
 sonstige
 Person: ja nein extra Blatt

Vater

Name: _____
 Vorname: _____
 Str. / Hausnr.: _____
 PLZ / Ort: _____
 Tel. privat: _____
 Tel. dienstl.: _____
 Mobiltelefon: _____
 E-Mail: _____
 Sorge-
 berechtigt: ja nein
 Erziehungs-
 berechtigt: ja nein
 sonstige
 Person: ja nein extra Blatt

Notfallkontakt:

Name: _____
 Tel.: _____
 E-Mail: _____

Notfallkontakt:

Name: _____
 Tel.: _____
 E-Mail: _____

zuletzt besuchter Kindergarten: _____

zuletzt besuchte Schule: _____

Eintritt in die Schule: _____

Klasse: _____

Die obigen Daten werden maschinell verarbeitet. Entsprechend dem Berliner Datenschutzgesetz §16,2 in der derzeit gültigen Fassung werden Sie hiermit informiert. Eine Einsicht in die Datenbeschreibung nach §19 Abs.2 BInDSG kann bei der Schule beantragt werden.

Unterschrift/Datum Mutter: _____

Unterschrift/Datum Vater: _____

