

1. Passfoto hier aufkleben

2. Passfoto (für Schülerschein) beilegen

SCHÜLERDATENERFASSUNGSBOGEN Schulteil 2 Schuljahr 20...../20.....

*Wird von der Schule (SBZ Nordhausen) ausgefüllt!

Klasse*: Klassenleiter/in*: Eintrittsdatum*
 Entlassungsdatum*

Ausbildungsbetrieb: _____

ANGESTREBTE AUSBILDUNG

Zutreffende Ausbildung ankreuzen!

* **BERUFSSCHULE:** Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r
 Medizinische/r Fachangestellte/r
 Besonderheiten: Umschüler/-in: ja, nein; Verkürzung der Lehrzeit: ja, um Monate/Jahre

* **HÖHERE BERUFSFACHSCHULE:** * Medizinische/r Technologin/Technologe für Funktionsdiagnostik
 * Pflegefachfrau/Pflegefachmann
 * Physiotherapeut/in

* **BERUFSFACHSCHULE:** Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in und Altenpflegehelfer/in

ANGABEN ZUR EIGENEN PERSON

Name _____ Verkehrssprache in der Familie deutsch, nicht deutsch
 Vorname _____ Jahr des Zuzugs nach Deutschland _____
 Geschlecht männlich, weiblich, divers Staatsangehörigkeit _____
 Geburtsdatum _____ E-Mail-Adresse _____
 Geburtsort _____ Konfession konfessionslos,
 evangelisch,
 katholisch,
 jüdisch,
 sonstiges:

 Geburtsland _____
 PLZ u. Wohnort (Hauptwohnsitz) _____
 Ortsteil _____
 Straße Hausnummer _____
 Tel.-Nr. Festnetz _____ Landkreis des Wohnortes _____
 Tel.-Nr. Handy _____ Bundesland des Wohnortes _____
 Behinderungen/Krankheiten, soweit für die Schule von Bedeutung (ThürASObbS §47 Abs. 1 Pkt. 12): _____

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R + NOTFALLKONTAKTE

Vater: ja, nein
 Name, Vorname _____ Erziehungsberechtigt? _____ Anschrift _____ Telefonische Erreichbarkeit _____
 Mutter: ja, nein
 Name, Vorname _____ Erziehungsberechtigt? _____ Anschrift _____ Telefonische Erreichbarkeit _____

Laut Schulgesetz § 31 hat die Schule die Informationspflicht gegenüber den Eltern volljähriger Schüler/innen bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres, sofern der volljährige Schüler/die volljährige Schülerin dem nicht generell oder im Einzelfall widersprochen hat. Über einen Widerspruch werden die Eltern von der Schule informiert.

Ich bin mit der Information an meine Eltern einverstanden. Unterschrift Schüler/in: _____
 Ich bin mit der Information an meine Eltern nicht einverstanden. Unterschrift Schüler/in: _____ ⇒ * Information der Eltern erfolgt

Notfallkontakt 1: Name, Vorname _____ Bezeichnung der Person (z. B. Oma, Onkel, ...) _____ Telefonische Erreichbarkeit _____
Notfallkontakt 2: Name, Vorname _____ Bezeichnung der Person (z. B. Oma, Onkel, ...) _____ Telefonische Erreichbarkeit _____

SCHULISCHE VORBILDUNG

ZULETZT besuchte Schule
(Name der Schule, Ort)

dort absolvierte/r
Schulform/Abschluss

<input type="checkbox"/> Regelschule,	<input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="checkbox"/> Schule im Ausland
<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule	<input type="checkbox"/> Berufsschule-dual	<input type="checkbox"/> Höhere Berufsfachschule
<input type="checkbox"/> Fachoberschule	<input type="checkbox"/> Berufliches Gymnasium	<input type="checkbox"/> Allgemeinbildende Schule eines anderen Bundeslandes	
<input type="checkbox"/> Sonstige Schulform:			
⇒ ABSCHLUSS DORT: <input type="checkbox"/> JA –welcher:, <input type="checkbox"/> NEIN			

Weitere Schulabschlüsse:

<input type="checkbox"/> OHNE HAUPTSCHULABSCHLUSS	Jahr des Abgangs _____	Name/Ort d. Schule _____	Klasse _____
<input type="checkbox"/> ABSCHLUSS FÜR LERNBEHINDERTE	im Jahr _____	Name/Ort d. Schule _____	
<input type="checkbox"/> HAUPTSCHULABSCHLUSS/ <input type="checkbox"/> QUALIFIZIERTER HAUPTSCHULABSCHLUSS!	im Jahr _____	Schule _____	
<input type="checkbox"/> REALSCHULABSCHLUSS	im Jahr _____	Name/Ort d. Schule _____	
<input type="checkbox"/> FACHHOCHSCHULREIFE	im Jahr _____	Name/Ort d. Schule _____	
<input type="checkbox"/> ALLGEMEINE HOCHSCHULREIFE	im Jahr _____	Name/Ort d. Schule _____	
<input type="checkbox"/> BERUFAUSBILDUNG	von _____	bis _____	Beruf _____
	↓	Name/Ort der Schule: _____	

TÄTIGKEIT WÄHREND DER LETZTEN 6 MONATE VOR UNTERRICHTSBEGINN AM SBZ NORDHAUSEN:

<input type="checkbox"/> 41: Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> 42: Beschäftigungslosigkeit	<input type="checkbox"/> 43: Bundeswehr/Zivildienst/Freiw. Soz. Jahr
<input type="checkbox"/> 44: Studienabbrecher/-in	<input type="checkbox"/> 45: Krankheit	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

BISHERIGE NACHWEISBARE FREMDSPRACHENKENNTNISSE:

1. Fremdsprache Regelschule: _____ von Klasse: _____ bis Klasse: _____

Direkterhebung personenbezogener Daten gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

§ 57 Abs. 1 und 2 ThürSchulG: Zur Erfüllung der den Schulen, Schulträgern und Schulaufsichtsbehörden durch Rechtsvorschriften zugewiesenen Aufgaben sind das Verarbeiten und Nutzen personenbezogener Daten der Schüler und Eltern zulässig, soweit dies für den jeweils mit den Aufgaben verbundenen Zweck erforderlich ist. Die Schüler und Eltern sind verpflichtet, die erforderlichen Angaben zu machen.

§ 58 Abs. 1 und 2 ThürSchulG: Das für das Schulwesen zuständige Ministerium kann für die staatl. Schulen das Erheben und Verarbeiten von schulbezogenen Daten zu statistischen Zwecken anordnen. Schüler, Eltern, Schulleiter, Lehrer und Verwaltungspersonal der Schule sind auf Anordnung zur Auskunft verpflichtet.

BELEHRUNG/EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG/EINWILLIGUNG

Belehrung gemäß §34 Abs. 5 Satz 2 Infektionsschutzgesetz:

Wir bestätigen hiermit, dass wir den Inhalt der Belehrung (Inhalt ist auch auf der Homepage einzusehen:

<https://www.sbz-ndh.de/index.php/sonstiges/485-gemeinsam-vor-infektionen-schuetzen>) zur Kenntnis genommen haben:

Unterschrift Schüler/in (bei nicht volljährigen Schülern Unterschriften der Eltern/Sorgeberechtigte/n):

Einverständniserklärung zum Urheberrecht:

Ich bin damit einverstanden, dass das SBZ Nordhausen alle von mir während der gesamten Schul- und Ausbildungszeit erstellten schulischen Arbeiten unentgeltlich und zeitlich unbegrenzt nutzen darf.

Unterschrift Schüler/in (bei nicht volljährigen Schülern Unterschriften der Eltern/Sorgeberechtigte/n):

Einwilligung zur Verwendung von Personenabbildungen:

Ich willige ein, dass im Rahmen schulischer Veranstaltungen gemachte Foto-, Film- oder Tonaufzeichnungen, auf denen ich zu erkennen bin, für Publikationen wie z. B. Schulchronik, Aushänge im Schulhaus, Jahrbücher, Berichterstattung in Printmedien und im Internet (z. B. eigene Webseite der Schule) veröffentlicht werden dürfen und dass hierbei mein Name und die Klasse genannt werden darf. Diese Rechteeinräumung erfolgt ohne Vergütung und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Unterschrift Schüler/in (bei nicht volljährigen Schülern Unterschriften der Eltern/Sorgeberechtigte/n):

Ich versichere/Wir versichern, alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Schüler/in (bei nicht volljährigen Schülern Unterschriften der Eltern/Sorgeberechtigte/n)