



Station _____

Schüleraufnahmebogen – Eltern/gesetzl. Vertreter

Die nachfolgenden Angaben werden gem. § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den weiteren Vorschriften des § 30 SchulG sowie den ergänzenden Bestimmungen der Schul-Datenschutzverordnung. Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft und Akteneinsicht gem. § 30 Abs. 8 SchulG. Bei vermuteten Verletzungen des Datenschutzrechts können Sie sich an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein wenden.

Elmshorn,

Name des/der Schülers/in: _____

Geburtsdatum: _____

Genaue **Anschrift** des/der Schülers/in:

PLZ
Ort
Straße

Eltern/gesetzl. Vertreter/in:

eventuell abweichende Anschrift:

PLZ
Ort
Straße

zurzeit besuchte **Schule:** _____

Name d. Schule

PLZ
Ort
Straße
Klassenlehrer/in

Schulart
Gr
GemS
Gy
FöZ
BBS

Klassenstufe:
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13

Es gibt einen Lernplan: ja nein

Es liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor: nein

ja im Bereich Lernen emotionale & soziale Entwicklung
 geistige Entwicklung anderer Bereich _____

Die Abteilung Krankenhausunterricht, wird

1. das umseitig genannte Kind / den umseitig genannten Jugendlichen beschulen.
2. sich mit der Heimatschule in Verbindung setzen, Informationen einholen und die Schülerakte anfordern. Grundlage ist § 12 Absatz 1 und 3 Schul-Datenschutzverordnung. Dieses Vorgehen ist mit dem unabhängigen Landeszentrum für den Datenschutz Schleswig-Holstein abgesprochen.
3. nach der Entlassung der Heimatschule und Ihnen einen Abschlussbericht senden.
4. der Heimatschule eine Aussage über die Frage der Versetzung machen, wenn es notwendig ist.
5. sich mit der Heimatschule telefonisch in Verbindung setzen.
6. eine schulinterne „Handakte“ anlegen, die zwei Jahre nach dem Verlassen der Abteilung Krankenhausunterricht vernichtet wird. In dieser Akte werden nur schulrelevante Inhalte (Leistungsstand, Arbeits-/Sozialverhalten) vermerkt. Nicht dokumentiert werden Diagnosen, innerfamiliäre oder therapeutische Informationen.

Ich habe das Informationsblatt der Abteilung Krankenhausunterricht erhalten und gelesen.

In Kenntnis dieser Informationen willige ich/ willigen wir ein, dass die Abteilung Krankenhausunterricht des Förderzentrum am Dohrmannweg und die Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, sich gegenseitig Informationen übermitteln, soweit dies für die Beschulung oder Behandlung in der Klinik erforderlich ist.

Diese Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen für die Zukunft widerrufen werden.

.....
Eltern/gesetzl. Vertreter/Schülerin/Schüler (ab 14 Jahren)

Elmshorn, den

Für die Unterrichtsplanung der Bezugslehrkräfte, den therapeutischen Prozess, die Ermittlung des Leistungsstandes und zum Verständnis bisheriger schulischer Erfahrungen ist es hilfreich, wenn die Abteilung Krankenhausunterricht die Schulakte und gegebenenfalls die sonderpädagogische Schülerakte zur Einsicht anfordern kann.

Ich stimme zu

Ich lehne ab

Diese Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen für die Zukunft widerrufen werden.

.....
Eltern/gesetzl. Vertreter/Schülerin/Schüler (ab 14 Jahren)

Elmshorn,