

Passbild

Schülername _____

Einschreibung am _____ in die ZFP-Sekundarschule

Eingeschrieben hat (Personalmitglied):

Eingeschrieben hat Vater / Mutter (unzutreffendes bitte streichen):

Personalien des Schülers			
Name	Vorname(n)	Geschlecht	
		O weiblich O männlich	
Geburtsdatum, Geburtsort	Internat	Schulbus	
	O ja O nein	O ja O nein	
Staatsangehörigkeit	Nationalregisternummer	Geburtsland	
		O Belgien O _____	
Wohnsitz des Schülers			
Straße, Hausnummer	PLZ / Ortschaft	Gemeinde	Land
Vorherige Schule			

Personalien der Mutter					
Name	Vorname(n)	Staatsangehörigkeit	Beruf		
Adresse (nur falls sie von der Adresse des Kindes abweicht)					
Straße, Hausnummer	PLZ, Ortschaft	Gemeinde	Land		
E-Mail-Adresse	Telefon (Festnetz)	Telefon (mobil)	Telefon (Arbeit)		
Sorgerecht		im Notfall zu kontaktieren		Dokumente der Schule via Mail erhalten	
O ja O nein	O ja O nein	O ja O nein	O ja O nein		

Personalien des Vaters			
Name	Vorname(n)	Staatsangehörigkeit	Beruf
Adresse (nur falls sie von der Adresse des Kindes abweicht)			
Straße, Hausnummer	PLZ, Ortschaft	Gemeinde	Land
E-Mail-Adresse	Telefon (Festnetz)	Telefon (mobil)	Telefon (Arbeit)
Sorgerecht	im Notfall zu kontaktieren	Dokumente der Schule erhalten	
O ja O nein	O ja O nein	O ja O nein	

Personalien anderer Erziehungsberechtigter (Vormund/Pflegeeltern) <small>(Unzutreffendes bitte streichen)</small>			
Name	Vorname(n)	Staatsangehörigkeit	
Adresse (nur falls sie von der Adresse des Kindes abweicht)			
Straße, Hausnummer	PLZ, Ortschaft	Gemeinde	Land
E-Mail-Adresse	Telefon (Festnetz)	Telefon (mobil)	Telefon (Arbeit)
Sorgerecht	im Notfall zu kontaktieren	Dokumente der Schule via Mail erhalten	
O ja O nein	O ja O nein	O ja O nein	

Muttersprache	O Deutsch	O Französisch	O _____
Gesprochene Sprache(n)	_____		
Anzahl Geschwister (+Alter)	_____		
Übersetzer notwendig?	O ja	O nein	

Bisherige Schullaufbahn	
Schuljahr	Schule/Kindergarten
...../.....	
...../.....	
...../.....	
...../.....	
...../.....	
...../.....	
...../.....	
...../.....	

Begleitung durch externe Dienste

- Jugendhilfedienst
- Jugendgerichtsdienst
- andere:

Erklärung bezüglich des erwünschten philosophischen Faches

Die Wahl, laut Artikel des Gesetzes vom 29. Mai 1959, ist den Eltern/Erziehungsberechtigten und den Schülern über 18 Jahre vorbehalten.

Bei der ersten Einschreibung des Kindes sind die Eltern/Erziehungsberechtigten verpflichtet, für dasselbe, durch eine unterzeichnete Erklärung, zu wählen zwischen dem Religionsunterricht (katholisch, protestantisch, islamisch) oder dem nichtkonfessionellen Moralunterricht. Der Schüler über 18 Jahre wählt selbst.

Gemäß Gesetz ist die Wahl zwischen diesen Fächern vollkommen frei. Es ist jedem streng untersagt, diesbezüglich irgendeinen Druck auszuüben. Disziplinarstrafen sind für die Mitglieder des Personals vorgesehen, die dieses Verbot übertreten.

Die Eltern/Erziehungsberechtigten, oder der Schüler über 18 Jahre, verfügen über eine Frist von 3 Tagen um die ordnungsgemäß unterzeichnete Erklärung zurückzunehmen.

Sie können die Wahl am Ende eines jeden Schuljahres und spätestens bis zum 31. August abändern.

<input type="radio"/> katholische Religion	<input type="radio"/> protestantische Religion	<input type="radio"/> orthodoxe Religion
<input type="radio"/> nicht-konfessionelle Moral	<input type="radio"/> islamische Religion	

Datum: _____

Unterschrift: _____

Erklärung bezüglich des Schwimm-und Sportunterrichts

- Hiermit erlaube ich meiner Tochter / meinem Sohn die Teilnahme am Schwimmunterricht.
Mein Sohn/ meine Tochter kann schwimmen. O ja O nein
- Hiermit erlaube ich meiner Tochter / meinem Sohn die Teilnahme am Sportunterricht. O ja O nein

Zusätzliche Bemerkungen zum Schwimm- oder Sportunterricht:

.....

Datum: _____

Unterschrift: _____

Schutz der Schülerdaten

Informationen zum Datenschutz

Ihre Daten werden in Anwendung der gesetzlichen Vorgaben verarbeitet, d. h. insbesondere gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (EU) Nr. 2016/679 vom 27. April 2016 und dem Gesetz vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten. Die Direktion des Zentrums für Förderpädagogik, Monschauer Straße 26 in B-4700 Eupen, direktion.zentrum@zfp.be, zeichnet für die vorliegende Datenverarbeitung verantwortlich. Ihre Persönlichkeitsrechte und insbesondere Ihr „Recht am eigenen Bild“ (siehe Punkt 4) erfahren daher eine besondere Beachtung.

In jedem Fall verfügen Sie im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben über folgende Rechte: Auskunft, Berichtigung oder Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit. Sofern es keine anderslautenden gesetzlichen oder dekretalen Bestimmungen gibt, werden die erhobenen Daten auf unbestimmte Zeit gespeichert.

Datenschutz-Beschwerden können an die Datenschutzbehörde, Rue de la Presse 35, 1000 Brüssel, gerichtet werden. Für weitere Informationen: <http://www.privacycommission.be/>

Weitergabe von personenbezogenen Schülerdaten an berechtigte Empfänger *gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstaben c) und e) der Datenschutz-Grundverordnung*

Die Direktion des Zentrums für Förderpädagogik setzt Sie davon in Kenntnis, dass sie befugt ist, personenbezogene Daten über ihre Schüler an Einrichtungen weiterzuleiten, die über eine Berechtigung zur Datenverarbeitung verfügen. Gelten u. a. als Berechtigung eine rechtliche Verpflichtung oder die Wahrnehmung einer Aufgabe, die im öffentlichen Interesse liegt oder die in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt.

Zu diesen berechtigten Empfängern, die darüber hinaus dem Berufsgeheimnis unterliegen, gehören unter anderem das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft (insbesondere Jugendhilfedienst und Jugendgerichtsdienst), gerichtliche Behörden (insbesondere Staatsanwaltschaft), die Dienste der lokalen oder föderalen Polizei sowie das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Kaleido Ostbelgien) im Rahmen der schulmedizinischen Untersuchung und bei Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten im schulischen Umfeld.

Sie können jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, Widerspruch gegen diese Verarbeitung einlegen. Dieser führt daraufhin zu einer Prüfung, ob überwiegende und zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung vorliegen oder nicht.

Einverständniserklärung zur Weitergabe von personenbezogenen Schülerdaten an andere Empfänger
gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a) der Datenschutz-Grundverordnung

Die Weitergabe von Daten an Dritte, die nicht unter Punkt 2 genannt wurden, benötigt das ausdrückliche Einverständnis eines Erziehungsberechtigten bzw. des Schülers, der älter als 16 Jahre ist. Liegt das Einverständnis vor, werden grundsätzlich nur Kontaktangaben der Schüler weitergeleitet. Diese Weitergabe geschieht lediglich, wenn ein potenzielles Interesse für den Schüler besteht und sie für ihn von Vorteil sein kann.

Die Daten könnten gegebenenfalls an folgende Empfänger übermittelt werden:

- andere Unterrichtseinrichtungen (z. B. Informationsbroschüren von Sekundarschulen, Hochschulen oder Universitäten)
- die Einrichtungen öffentlichen Interesses der Deutschsprachigen Gemeinschaft (Arbeitsamt; Dienststelle für selbstbestimmtes Leben; Institut für Aus- und Weiterbildung im Mittelstand und in kleinen Unternehmen)
- das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Kaleido Ostbelgien) – außer für die unter Punkt 2 erwähnte schulmedizinische Untersuchung und bei Vorsorgemaßnahmen zur Vermeidung der Verbreitung von ansteckenden Krankheiten im schulischen Umfeld – und andere soziale Einrichtungen;
- interessierte Arbeitgeber oder Praktikumsanbieter;
- Einrichtungen, die mit der Durchführung bzw. Auswertung nationaler oder internationaler Tests (IGLU, VERA 3, DELF, PISA etc.) beauftragt sind.

Sie können jederzeit, formlos und ohne Begründung Ihre Erlaubnis für künftige Weitergaben von Daten widerrufen. Der Widerruf kann bei der Direktion des Zentrums für Förderpädagogik erfolgen.

Ja, ich bin mit der Weitergabe einverstanden.

Nein, ich möchte nicht, dass die Kontaktangaben weitergeleitet werden.

Ich gebe an, das Vorangehende gelesen, zur Kenntnis genommen und gewissenhaft ausgefüllt zu haben.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung zur Abbildung und Veröffentlichung

gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a) der Datenschutz-Grundverordnung

Es ist möglich, dass ein Schüler bei schulischen Aktivitäten (z.B. im Unterricht, bei Ausflügen oder bei Schulfeiern) fotografiert und/oder gefilmt wird und dass diese Fotos und/oder Videos auf der Schulhomepage, in sozialen Medien bzw. Netzwerken, in gedruckten Werken oder zu Weiterbildungszwecken veröffentlicht/genutzt werden.

Des Weiteren werden bei Bedarf Fotos und/oder Videos für pädagogisch-didaktische oder therapeutische Zwecke aufgenommen, sodass beispielsweise Lernfortschritte festgehalten werden. Dieses Bildmaterial unserer täglichen Arbeit mit den Kindern wird nicht veröffentlicht oder an Dritte weitergegeben.

Zudem möchten wir Sie noch darauf hinweisen, dass Sie Ihr Kind im Rahmen der Feiern weiterhin fotografieren oder filmen können. Die Veröffentlichung der Fotos oder der Filme liegt in Ihrer Verantwortung. Die gesetzliche Grundlage untersagt das Veröffentlichen von Fotos oder Filmen anderer Personen (Schüler) ohne deren Zustimmung.

Für Schüler, die jünger als 13 Jahre sind, ist das Einverständnis eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Für Schüler, die mindestens 13, aber noch nicht 16 Jahre alt sind, ist das Einverständnis des Schülers und eines Erziehungsberechtigten erforderlich. Für Schüler ab 16 Jahre ist das Einverständnis des Schülers erforderlich.

Diese Fotos und/oder Videos dienen lediglich dazu, die Aktivitäten der Schule zu präsentieren. Sie werden ausschließlich für Veranschaulichungszwecke verwendet; es entsteht kein kommerzieller Gebrauch. Ihre Daten werden nicht ohne Ihr Einverständnis an Dritte weitergeleitet. Die Abbildung geschieht ohne Namensnennung; andernfalls wird auch hierfür das ausdrückliche Einverständnis angefragt.

Sie können jederzeit, formlos und ohne Begründung Ihre Erlaubnis für künftige Veröffentlichungen widerrufen. Der Widerruf kann bei der Direktion des Zentrums für Förderpädagogik erfolgen. Die Fotos und/oder Videos werden immer mit größter Sorgfalt behandelt.

Ja, ich bin mit der Abbildung und eventuellen Veröffentlichung einverstanden. Die Bilder dürfen ausschließlich für die folgenden Zwecke genutzt werden:

- Veröffentlichung auf den Internet-Seiten des ZFP,
- Verwendung auf den Social-Media-Plattformen bzw. Netzwerken des ZFP (Facebook, Instagram,...),
- Veröffentlichung in Print-Medien (gedruckte Broschüren, Anzeigen, Pressebeiträge),
- zu Veranschaulichungszwecke in internen Dokumenten, Präsentationen, auf CDs für Schüler*innen und ihren Eltern, in „Ich-Büchern“ oder zu Weiterbildungszwecken.

Nein, ich bin nicht mit der Abbildung und eventuellen Veröffentlichung einverstanden.

Ja, ich bin mit der Aufnahme von Fotos und/oder Videos für pädagogisch-didaktische oder therapeutische Zwecke sowie zu Weiterbildungszwecken einverstanden.

Nein, ich bin nicht mit der Aufnahme von Fotos und/oder Videos für pädagogisch-didaktische oder therapeutische Zwecke sowie zu Weiterbildungszwecken einverstanden.

Name des Schülers:

Falls der Schüler noch nicht 16 Jahre alt ist:

Name des Erziehungsberechtigten:

Ich gebe an, das Vorangehende gelesen, zur Kenntnis genommen und gewissenhaft ausgefüllt zu haben.

Datum

**Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bzw. mindestens 16 Jahre alten Schülers**

Unterschrift des mindestens 13 Jahre alten Schülers

Erklärung bezüglich der vorgeschriebenen ärztlichen Schuluntersuchung

(Gesetz vom 21/03/64)

Ich, Unterzeichneter, _____,

wohnhaft zu _____,

Erziehungsberechtigter von _____,

erkläre, dass der Schulleiter mir folgende Anordnung mitgeteilt hat:

- I. Die ärztliche Schuluntersuchung wird ausgeführt laut Artikel 4 des Gesetzes durch das Kaleido Ostbelgien – Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen
- II. Der Schüler muss sich der ärztlichen Untersuchung an dem durch die Vorladung des Zentrums festgelegten Ort, Tag und Stunde unterziehen.
- III. Im Weigerungsfalle verpflichte ich mich, dem Schulleiter dies durch ein von mir unterzeichnetes Schreiben innerhalb von zwei Wochen ab dem Tage dieser Erklärung entweder durch einen Einschreibebrief oder gegen Empfangsbescheinigung zu melden.
- IV. Ich bin im Weigerungsfalle verpflichtet, die ärztliche Untersuchung innerhalb von drei Monaten durch einen vom Gesundheitsministerium anerkannte ärztliche Dienststelle ausführen zu lassen. Ich werde den Namen und die Anschrift der gewählten Dienststelle dem im vorigen Absatz vorgesehenen Brief beizufügen.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Medizinische Angaben

1. Krankheitsbefund:

2. Angaben über frühere oder aktuelle Krankheiten: (Asthma, chronische Bronchitis, Rheumatismus, Diabetes, Herz- und Kreislauf, Epilepsie, Hautkrankheiten oder Sonstiges)

3. Bekommt ihr Kind eine regelmäßige Medikation? ja nein

Welche? _____

Wann? _____

Auch die Vergabe von Medikamenten kann nur dann in der Schule / im Internat geschehen, wenn diesbezüglich eine Verschreibung von einem Arzt vorliegt. Ist dies nicht der Fall, dürfen keine Medikamente verabreicht werden. Dies gilt auch für eine andere Dosierung des gleichen Medikaments.

4. Hat ihr Kind irgendwelche Allergien? ja nein

Welche? _____

Sollte ihr Kind eine Allergie haben und diese im Schulalltag in irgendeiner Form berücksichtigt werden muss, so kann dies nur nach Einreichen eines diesbezüglichen ärztlichen Attests geschehen.

5. Blutgruppe des Kindes: _____

6. Impfstatus des Kindes (siehe Kopie des Impfpasses):

7. Letzte Tetanus-Impfung am:

8. Angaben über frühere Operationen/Unfälle:

Welche? _____

Wann? _____

9. Angaben über Diäten:

10. Inkontinenz : ja nein

Erklärung: _____

11. Gibt es gesundheitliche Einschränkungen bei der Ausführung alltäglicher Aktivitäten?

- organische Einschränkungen (Herz, Lunge, Kreislauf, Atmung, Verdauung,...)
- sensorische Einschränkungen (Sehen, Hören,...)
- Mobilität (Gang, Haltung, Gleichgewicht,...)
- Braucht er/sie Hilfsmittel (Rollstuhl, Stock,...) ja nein

Welche? _____

12. Hausarzt:

Name: _____

Anschrift: _____

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der Krankenpfleger mit dem Hausarzt Informationen zum Wohl Ihres Kindes austauschen darf. ja nein

13. Krankenkasse: _____

14. Außerschulischen Therapien (Physiotherapie, Logopädie, Kitz, Frühhilfe,...):

15. Haftpflichtversicherung (fakultativ):

Möchten Sie gerne mit dem Krankenpfleger in der Schule sprechen?

ja nein

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Weitere Anmerkungen