Anmeldung Grundschule

Für das Schuljahr 2028/2029

PETER GLÄSEL SCHULE PGSCHULE.NET

Peter Gläsel STIFTUNG

○ Klasse 1*

○ männlich
○ weiblich
○ divers

Nachname

Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort und -land

Staatsangehörigkeit

Religionszugehörigkeit

Geschwisterfolge: Es ist das ____. von ____ Kindern

Adresse des Kindes

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Welchen Kindergarten besucht das Kind?
(Name, Straße, PLZ / Ort)

Sorgeberechtigte Personen **Sorgeperson 1**

Nachname / Vorname

○ Alleinsorge** ○ gemeinsame Sorge ○ sonst. gesetzl. Vertretung

Adresse
(falls anders als beim Kind)

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Mail

Telefon P

Telefon M

Beruf

Optional: Arbeitgeber

Sorgeberechtigte Personen **Sorgeperson 2**

Nachname / Vorname

Adresse
(falls anders als beim Kind)

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Mail

Telefon P

Telefon M

Beruf

Optional: Arbeitgeber

**Für die Anmeldung der Jahrgänge 2-4 verwenden Sie bitte den Anmeldebogen Quereinstieg.*

***Hierzu benötigen wir einen entsprechenden Nachweis.*

PETER GLÄSEL SCHULE
PGSCHULE.NET

Peter Gläsel STIFTUNG

Was wünschen Sie sich für Ihr Kind?

Wie können Sie sich vorstellen, die Peter Gläsel Schule zu unterstützen?

PETER GLÄSEL SCHULE
PGSCHULE.NET

Peter Gläsel STIFTUNG

Gebundener Ganztag und zusätzliches Betreuungsangebot

Die Peter Gläsel Schule ist eine Grundschule mit gebundenem Ganztag. Alle Kinder verbringen die Kernzeit von 8 - 15 Uhr in der Schule. Davor und danach gibt es Betreuungszeiten ab 7 bzw. bis max. 17 Uhr. Alle Kinder werden mittags in der Schulmensa verpflegt.

☐ Wir erkennen den verpflichtenden Ganztag an, zu dem auch die Mittagsverpflegung in der Schulmensa für alle Kinder gehört.

PRRITTI-Bildungsmodell und Elternfortbildung

☐ Ich / wir sind über das besondere Schulkonzept der Peter Gläsel Schule informiert bzw. werden uns verpflichten, uns über entsprechende Eltern-Fortbildungsangebote über die Schule und das PRRITTI©- Bildungsmodell zu informieren.

☐ Ich bestätige / wir bestätigen die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Einwilligung Datenaustausch mit Kita

☐ Wir willigen hiermit ein, dass die _____ (Name der Kita)

und die Peter Gläsel Schule zum Zweck der Gestaltung eines gelingenden Übergangs

unseres Kindes _____ (Name, Vorname)

in die Grundschule Informationen zum Entwicklungsstand (insbesondere Sprache, Motorik und Sozialverhalten) sowie zu bestehendem Förderbedarf austauschen dürfen. Dabei können ggf. auch sensible Daten ausgetauscht werden (Art. 9 DSGVO / z.B. Gesundheitsdaten). Der Austausch erfolgt in Form von Gesprächen und ggf. schriftlichen Unterlagen und ist auf den Zeitraum bis zum Ende des ersten Schuljahres begrenzt. Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage Art. 6 Abs. 1 lit a DSGVO bzw. Art. 9 Abs. 2 lit a DSGVO (Einwilligung).

Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist an **sekretariat@pgschule.net** zu richten.
Uns bzw. unserem Kind entstehen aus der Nichterteilung oder einem Widerruf keine Nachteile.

Bitte schicken Sie mit der Anmeldung auch eine Kopie der Geburtsurkunde mit!

Ort, Datum

Unterschrift, Sorgeperson 1

Unterschrift, Sorgeperson 2

PETER GLÄSEL SCHULE
KLINGENBERGSTRAßEE 12
32758 DETMOLD

TEL 05231 602 30 20

INFO@PGSCHULE.NET
WWW.PGSCHULE.NET

SCHULLEITUNG
ELENA HOLLING

PETER GLÄSEL STIFTUNG
ALLEE 15
32756 DETMOLD

TEL 05231 308 26 12

INFO@PG-STIFTUNG.NET
WWW.PG-STIFTUNG.NET

GESCHÄFTSLEITUNG:
STEFAN WOLF

VORSTAND:
DANIELA ELLERBROCK
INGE GLÄSEL
CHRISTIAN GLÄSEL

KURATORIUM:
PROF. EM. DR. ERNST KLAUS SCHNEIDER
DR. PETRA BÜKER
DR. BERNHARD KÖNIG
PROF. DR. ALBERT RICHTER

BANKVERBINDUNG:
DE03 4764 0051 0433 5006 00