

**4. Soziale und therapeutische Maßnahmen, soweit sie für den Schulbesuch Bedeutung haben könnten, z. B.**

<input type="checkbox"/> Ergotherapie bei
<input type="checkbox"/> Logopädie/Sprachtherapie bei
<input type="checkbox"/> Psychomotorik
<input type="checkbox"/> andere

Ich wurde darauf hingewiesen, dass alle o. g. Daten sowie Entscheidungen über Vorrücken und Wiederholen von Jahrgangsstufen, die Kopien der letzten beiden Zeugnisse (Notenzeugnis bzw. Lernentwicklungsbericht) bei einem Schulwechsel weitergegeben werden.

Die mein Kind betreffenden Unterlagen, schulärztlichen Untersuchungen, Konferenzprotokolle, schulische Fördermaßnahmen, Entscheidungen über den weiteren Schulbesuch und Schriftwechsel mit den Dienststellen der Landesschulbehörde Osnabrück dürfen in die Schullaufbahnakte aufgenommen werden.

Zur Erleichterung des Schulbetriebes kann es erforderlich sein, Auskünfte beim Gesundheitsamt, Kindergärten, vorschulischen Einrichtungen oder Grundschulen einzuholen. Dazu benötigen wir Ihr Einverständnis und bitten daher um Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

**Die/der Personenberechtigte/n sind damit**

**einverstanden.**  
 **nicht einverstanden.**

Ich bin damit  einverstanden  nicht einverstanden,  
dass unsere Namen und Telefonnummer den anderen Eltern der Klasse mitgeteilt werden.

Ich bin damit  einverstanden  nicht einverstanden,  
dass unsere Namen und Telefonnummer den Eltern in den Schulgremien mitgeteilt werden.

Die Aufnahme und Weitergabe von Daten erfolgt im Übrigen nach den Bestimmungen des Gesetzes zum Datenschutz im Schulwesen.

Ich bin damit  einverstanden  nicht einverstanden,  
dass mein Kind auf Gruppenfotos (ohne Namensnennung) auf der Homepage der Grundschule Atens abgebildet wird.

**Wir verpflichten uns/Ich verpflichte mich, alle für die Schule relevanten Änderungen umgehend der Schule mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten 1)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten 2)