

# Städt. Gemeinschaftsgrundschule an der Habichtstraße



GGG Habichtstraße - Habichtstraße 1 - 47055 Duisburg

Habichtstraße 1  
47055 Duisburg  
Telefon: 0203 / 77 03 94  
Telefax: 0203 / 7 391 033  
E-Mail: GGS.Habichtstr@stadt-duisburg.de  
Homepage: <http://www.ggs-habichtstrasse.de>

Duisburg, 14.08.2023

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

die Anmeldetage für die Schulneulinge 2024/25 sind vom Montag - Donnerstag,  
dem 25.09. - 28.09.2023.

Sie benötigen einen Termin für die Anmeldung.

Zur Terminabsprache melden Sie sich bitte telefonisch unter 0203 770394 im Sekretariat der  
GGG Habichtstraße (Mo, Mi, Fr von 8:00 Uhr – 12:30 Uhr, Do von 11:00 Uhr – 13:00 Uhr).

### Anmeldezeiten:

Montag, 25.09.2023	8:00 - 13:00 Uhr	14:00 – 17:00 Uhr
Dienstag, 26.09.2023	8:00 - 13:00 Uhr	14:00 – 17:00 Uhr
Mittwoch, 27.09.2023	8:00 – 13:30 Uhr	
Donnerstag, 28.09.2023	8:00 – 13:30 Uhr	

Um die Anmeldung zu beschleunigen, bringen Sie, wenn möglich, die Unterlagen ausgefüllt  
zur Anmeldung mit. (Alle Unterlagen sind auf unserer Homepage abgelegt und in den  
Kindergärten in Schulinähe vorhanden).

Homepage: <http://www.ggs-habichtstrasse.de>

1. Stammblatt (2 seitig)
2. Datenschutz
3. Einverständniserklärung beider Eltern bzw. Erziehungsberechtigten  
(bei alleinigem Sorgerecht bitte Kopie der Urkunde mitbringen)
4. Impfausweis (Nachweis über Masernimpfung)
5. Anmeldebogen in Orange, den Sie von der Stadt Duisburg bekommen haben.

Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter der oben genannten Rufnummer.

Mit freundlichen Grüßen

I. Ernst  
(Rektorin)



**Anmeldebogen zur Einschulung 2024/2025**  
**Schülerstammblatt**

**Schüler/in:**

Name: \_\_\_\_\_

Name KiGa: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Dauer KiGAbesuch ca.: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männl.  weibl.

Religion/Glaube: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Soll teilnehmen am Religionsunterricht

Kath.  Ev.  keine Teilnahme

IRU  (islamischer Reli. Unterricht)

PLZ Ort: \_\_\_\_\_

Betreuung erwünscht:

Halbtag 7:30 – <sup>13:30</sup>14:00:

Ganztage 7:30 – 16:00:

Keine:

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Geb.-Ort: \_\_\_\_\_

Erkrankungen/Allergien:  
\_\_\_\_\_

1. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

2. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Haupt-  
familien Sprache: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

# Städt. Gemeinschaftsgrundschule an der Habichtstraße



GGG Habichtstraße - Habichtstraße 1 - 47055 Duisburg

**An die Eltern**

Habichtstraße 1  
47055 Duisburg  
Telefon: 0203 / 77 03 94  
Telefax: 0203 / 7 391 033  
E-Mail: [GGG.Habichtstr@stadt-duisburg.de](mailto:GGG.Habichtstr@stadt-duisburg.de)  
Homepage: [www.ggs-habichtstrasse.de](http://www.ggs-habichtstrasse.de)

Duisburg, 23.09.2023

## **Einverständniserklärung zur Anmeldung an der GGS Habichtstraße**

Für die Anmeldung an der Schule ist gegenseitiges Einvernehmen der gemeinsam sorgeberechtigten Eltern erforderlich.

Nach §123 SchulG Elternbegriff – Anmeldung an der Schule –  
Vergewisserung der Schule der Einwilligung des zweiten Sorgeberechtigten,  
benötigen wir unten die Unterschrift von beiden Elternteilen, zur Anmeldung an  
dieser Schule.

Mit freundlichen Grüßen

*A. Schorn*  
GGG Habichtstraße  
Sekretariat

### **Unterschrift der Eltern:**

\_\_\_\_\_  
1. Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
2. Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
In Druckbuchstaben 1. Sorgeber.

\_\_\_\_\_  
In Druckbuchstaben 2. Sorgeber.

# Städt. Gemeinschaftsgrundschule an der Habichtstraße



GGG Habichtstraße - Habichtstraße 1 - 47055 Duisburg

Habichtstraße 1  
47055 Duisburg  
Telefon: 0203 / 77 03 94  
Telefax: 0203 / 7 391 033  
E-Mail: [GGG.Habichtstr@stadt-duisburg.de](mailto:GGG.Habichtstr@stadt-duisburg.de)  
Homepage: [www.ggs-habichtstrasse.de](http://www.ggs-habichtstrasse.de)

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

## Schweigepflichtsentbindung

Hiermit erkläre ich/erklären wir mein/unser Einverständnis,  
dass die beteiligten Pädagog\*innen im Rahmen der Ermittlung des Bedarfs  
an sonderpädagogischer Unterstützung für mein/unser Kind/Mündel  
Berichte der Kindertagesstätte bzw. der zuletzt besuchten Einrichtung und/  
oder weiterer Beteiligter, z.B.

\_\_\_\_\_

anfordern und Informationen wechselseitig austauschen können.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der\*des Erziehungsberechtigten

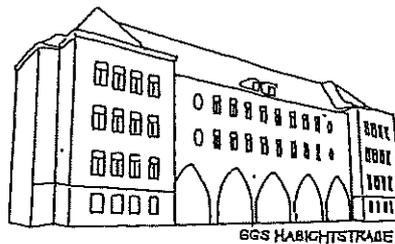
Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefonnummer

Städt. Gemeinschaftsgrundschule  
an der Habichtstraße



Duisburg,

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,  
zu verschiedenen Zwecken sollen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Dies geht nur, wenn hierfür eine  
Einwilligung vorliegt.  
Hierzu möchten wir im Folgenden Ihre Einwilligung einholen.

I. Ernst (Schulleiterin)

Name, Vorname, Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers

1) Veröffentlichung von personenbezogenen Daten

In geeigneten Fällen wollen wir Informationen über Ereignisse aus unserem Schulleben – auch  
personenbezogen – einer größeren Öffentlichkeit zugänglich machen. Wir beabsichtigen daher, insbesondere  
im Rahmen der pädagogischen Arbeit oder von Schulveranstaltungen entstehende Texte und Fotos zu  
veröffentlichen. Neben Klassenfotos kommen hier etwa personenbezogene Informationen über Schulausflüge,  
Schülerfahrten, Schüleraustausche, Wettbewerbe, Unterrichtsprojekte oder den „Tag der Offenen Tür“ in  
Betracht.

Sie erleichtern uns die Arbeit sehr, wenn wir in der Klasse Namenslisten mit den Vornamen der Kinder für z. B.  
Klassendienste, Betrauungsgruppen, Geburtstagskalender aufhängen dürfen.

Hiermit willige ich / willigen wir in die Veröffentlichung der vorgenannten personenbezogenen Daten  
einschließlich Fotos der oben bezeichneten Person in folgenden Medien ein: *Bitte ankreuzen!*

- Klassenlisten mit dem Vornamen meines Kindes sichtbar in der Klasse
- schulinterne Veröffentlichungen (z. B. Erinnerungsbücher in der Klasse, Aushang am Info-Brett im Flur)
- Presse
- der Homepage der Schule

Die Rechteinräumung an den Fotos erfolgt ohne Vergütung und umfasst auch das Recht zur Bearbeitung,  
soweit die Bearbeitung nicht entstehend ist. Klassenfotos werden lediglich mit der Klassenbezeichnung  
versehen; ansonsten werden den Fotos keine Namensangaben beigelegt.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Bei Druckwerken ist die Einwilligung nicht  
mehr widerruflich, sobald der Druckauftrag erteilt ist. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die  
Dauer der Schulzugehörigkeit, nach Ende der Schulzugehörigkeit werden die Daten gelöscht.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine  
Nachteile.

Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie  
ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung  
und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der  
Datenschutzaufsichtsbehörde, der Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit  
Nordrhein Westfalen zu.

Veröffentlichungen im Internet / Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Bei einer Veröffentlichung im Internet können die personenbezogenen Daten (einschließlich Fotos) jederzeit und  
zeitlich unbegrenzt weltweit abgerufen und gespeichert werden. Die Daten können damit etwa auch über so  
genannte „Suchmaschinen“ aufgefunden werden. Dabei kann nicht ausgeschlossen werden, dass andere  
Personen oder Unternehmen die Daten mit weiteren im Internet verfügbaren personenbezogenen Daten  
verknüpfen und damit ein Persönlichkeitsprofil erstellen, die Daten verändern oder zu anderen Zwecken  
verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung  
für IServ-Videokonferenzen mit Schülerinnen und Schülern**

**GGS Habichtstraße  
Habichtstraße 1**

47055 Duisburg

ggs.habichtstr@stadt-duisburg.de

**Verantwortlich für den Datenschutz  
I. Ernst**

Behördlich bestellter Datenschutzbeauftragter  
Klaus Tenner  
Flutweg 62 - 47228 Duisburg  
k.tenner@stadt-duisburg.de

**Einwilligung IServ Videokonferenzen**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass

[Bitte ergänzen sie Name, Vorname, Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers.]

an Video- oder Audiokonferenzen zum Zweck der Vermittlung von Unterrichtsinhalten teilnimmt. Die Konferenzen werden mit dem Videokonferenz-Modul von IServ abgehalten.

Die Videoübertragungen werden nur für unterrichtliche Zwecke verwendet, nicht an Dritte übermittelt und nicht gespeichert.

Eine Speicherung, Veröffentlichung oder Verbreitung von Videoinhalten, ganz oder teilweise, ist sowohl Veranstaltern wie auch Teilnehmern der Konferenz und deren Angehörigen grundsätzlich untersagt. Verstöße ziehen Konsequenzen vom Ausschluss von Konferenzen bis zu rechtlichen Schritten nach sich.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann auch teilweise für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf *Auskunft* über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf *Berichtigung*, *Löschung* oder *Einschränkung*, ein *Widerspruchsrecht* gegen die Verarbeitung und ein Recht auf *Datenübertragbarkeit*. Zudem steht Ihnen ein *Beschwerderecht* bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, der Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen zu.

**Ort:**

**Datum:**

**Ich / Wir willigen in die Nutzung wie oben angegeben ein - bitte Zutreffendes ankreuzen!**

- Ja
- Nein

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

# Nutzungsordnung für IServ



Einwilligung in die Nutzung von IServ

Ich habe/wir haben die Datenschutzerklärung des/der GGG Habichtstraße zur Nutzung der Kommunikations- und Austauschplattform IServ gelesen und erkläre mich/erklären uns mit den darin enthaltenen Nutzungsbedingungen einverstanden.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligungserklärung jederzeit ohne nachteilige Folgen widerrufen kann/können.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)\*

Falls nur ein(e) Personensorgeberechtigte(r) für die Unterschrift erreichbar ist, wird die mündlich erteilte Zustimmung des zweiten Berechtigten durch nochmalige Unterschrift des ersten Personensorgeberechtigten bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schüler/Schülerin\*\*

\* bei Schülerinnen und Schülern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahrs

\*\* bei Schülerinnen und Schülern ab Vollendung des 15. Lebensjahrs

Stempel der Schule:

**GGG Habichtstraße**  
Habichtstr. 1, 47055 Duisburg  
ggg.habichtstr@stadt-duisburg.de  
Tel.: 77 03 94, Fax: 73 91 033

ort: Duisburg

Datum: