

GRUND-, HAUPT- UND REALSCHULE MIT FÖRDERSTUFE

Ganztagsschule des Landkreises Waldeck-Frankenberg mit Gütesiegel des Landes Hessen zur Berufsorientierung

Schulzentrum an der Warte, Werbaer Straße 4/4a, 34513 Waldeck-Sachsenhausen



Veränderungsanzeige (Aktualisierung der Schülerstammdaten)

Angaben zur Schülerin / zum Schüler

| | |
|--|--------|
| Name, Vorname | Klasse |
| <div>Name, Vorname</div> <div><input type="checkbox"/> (neu) <u>bei Namensänderung des Kindes</u> (seit _____)</div> <div><input type="checkbox"/> → Entsprechende Unterlagen sind beizufügen.</div> | |

☐ Adressänderung der Wohnanschrift des Kindes (ab/seit _____)

| | |
|------------------------|--------------------------|
| Wohnanschrift (neu) | Straße, Hausnummer (neu) |
| | PLZ, Ort (neu) |

Angaben zu den Eltern / Sorgeberechtigten

| | | |
|------------------------|---|--|
| | Mutter / Sorgeberechtigte/r <input type="checkbox"/> Namensänderung <input type="checkbox"/> Adressänderung <input type="checkbox"/> neue E-Mail-Adresse | Vater / Sorgeberechtigte/r <input type="checkbox"/> Namensänderung <input type="checkbox"/> Adressänderung <input type="checkbox"/> neue E-Mail-Adresse |
| Name, Vorname | | |
| Wohnanschrift (neu) | Straße, Hausnummer (neu) | Straße, Hausnummer (neu) |
| | PLZ, Ort (neu) | PLZ, Ort (neu) |
| E-Mail-Adresse | | |
| | | |

Sorgerechtsänderung (seit _____)

→ Erklärung zum alleinigen oder veränderten Sorgerecht ist beizufügen.

Telefonische Benachrichtigung (auch im Notfall zu den Unterrichtszeiten)

☐ Telefonnummer-(☐ Änderung / ☐ Ergänzung / ☐ Löschung)

☐

| | | | |
|---|------------|---------------------------------------|---------------------------|
| | | Mutter /Sorgeberechtigte/r | Vater /Sorgeberechtigte/r |
| Telefon | privat | | |
| | dienstlich | | |
| | mobil | | |
| alternative Notfalltelefonnummer- (<input type="checkbox"/> Änderung / <input type="checkbox"/> Ergänzung / <input type="checkbox"/> Löschung) Im Notfall <u>alternativ</u> zu den Eltern / Sorgeberechtigten zu verständigen | | Name / Personenkreis / Erreichbarkeit | Telefonnummer |
| | | Name / Personenkreis / Erreichbarkeit | Telefonnummer |

Es wird bestätigt, dass alle angezeigten Änderungen wahrheitsgemäß gemacht wurden.

....., den
Ort Datum

Unterschrift der Mutter / des Sorgeberechtigten

....., den
Ort Datum

Unterschrift des Vaters / des Sorgeberechtigten