**Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen**

**Antrag der Erziehungsberechtigten**

**zur Aufnahme ihres Kindes in einen Schulkindergarten**

**sollte spätestens bis 15.02. eines jeden Jahres am Staatlichen Schulamt Freiburg gestellt werden**

**Hiermit beantragen wir die Prüfung des Bedarfs auf ein**

**Sonderpädagogisches Bildungsangebot im vorschulischen Bereich für unser Kind und dessen Aufnahme in einen Schulkindergarten.**

1. **Angaben zur Person des Kindes**

Name, Vorname(n): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mädchen  Junge  divers

geb. am: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  
Nationalität: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zurückstellung vom Schulbesuch im Jahr: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erziehungsberechtigt sind / ist:

beide Elternteile  Mutter  Vater  weitere gesetzliche Vertretung\*

\*Im Falle einer Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft bitte eine Bestallungsurkunde beifügen

1. **Aktuelle Adresse des / der Erziehungsberechtigten ggf. weitere gesetzliche Vertretung**

**Erziehungsberechtigter 1**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Bitte Text eingeben.

**Erziehungsberechtigter 2**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Bitte Text eingeben.

**Weitere gesetzliche Vertretung**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Bitte Text eingeben.

1. **Vorschulische Einrichtungen**

***Anschrift der aktuell besuchten vorschulischen Einrichtung***

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

***weitere zuvor besuchte vorschulische Einrichtung(en)***

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Bisher eingeschaltete Fachdienste***z. B. Frühförderung, Eingliederungshilfe, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Kinderklinik, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle …*

Partner / Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum - Wann war der Partner tätig?: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja, Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Partner / Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum - Wann war der Partner tätig?: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja, Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Partner / Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum - Wann war der Partner tätig?: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja, Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**5. Weshalb soll das o. g. Kind in einen Schulkindergarten aufgenommen werden?**

***Welche Bedarfe sehen Sie bei Ihrem Kind?***

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**6. Durch wen wurden Sie bezüglich des Besuchs eines Schulkindergartens beraten?**

Schulkindergarten

Sonderpädagogische Beratungsstelle für Frühförderung

Interdisziplinäre Frühförderstelle / Sozialpädiatrisches Zentrum / Therapeuten / andere

**7. Wird der Bedarf auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot im vorschulischen Bereich festgestellt, wünschen Sie zum aktuellen Zeitpunkt für das o.g. Kind die Aufnahme in folgenden Schulkindergarten:**

Name des Schulkindergartens: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**8. Folgende Dokumente liegen dem Antrag bei:**

Arztbericht

Bericht der besuchten Einrichtung

weitere Berichte

**9. Ich bin / Wir sind einverstanden, dass bei Bedarf das zuständige Sozialamt über den Antrag informiert wird, da ggf. Kosten im Rahmen der Eingliederungshilfe entstehen.**

Ich bin / wir sind damit einverstanden.

Ich bin / wir sind damit **nicht** einverstanden.

**10. Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte bzw. weitere gesetzliche Vertretung



STAATLICHES SCHULAMT FREIBURG

**Einwilligung in die Datenverarbeitung und -weitergabe**

**Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schweigepflichtsentbindung zum:**  Antrag Aufnahme in einen Schulkindergarten | | |
| Name, Vorname(n)  Bitte Text eingeben. | Mädchen  Junge  divers | geb. am  tt.mm.jjjj |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:  beide Elternteile  Mutter  Vater  weitere gesetzliche Vertretung\* | | |

Ich willige / wir willigen ein, dass das Staatliche Schulamt Freiburg meine / unsere personenbezogenen Daten und die des o. g. Kindes zum Zweck der Prüfung und Bestätigung des Bedarfs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot im vorschulischen Bereich und des geeigneten Schulkindergartens nach den jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen elektronisch in einer zentralen Datenbank verarbeitet. Zugriff auf diese Daten haben nur definierte Mitarbeiter des Staatlichen Schulamts Freiburg sowie die von diesem mit der sonderpädagogischen Diagnostik beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik. Ich kann beim Staatlichen Schulamt Freiburg Auskunft über die gespeicherten Daten und die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Meine/ unsere Angaben zum Antrag sind freiwillig.

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass das Staatliche Schulamt Freiburg und die von diesem beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik Daten, Informationen, Befunde und Gutachten über mein / unser Kind zum Zweck der Prüfung und Bestätigung des Bedarfs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot im vorschulischen Bereich und des geeigneten Schulkindergartens bei folgenden Stellen anfordern, besprechen, austauschen und in der zentralen Datenbank speichern darf. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln.

* behandelnder Arzt (s. u. ausdrückliche Einwilligung): Bitte Text eingeben.
* Kinderklinik, SPZ (s. u. ausdrückliche Einwilligung): Bitte Text eingeben.
* Träger der Eingliederungshilfe (Jugendamt / Sozialamt): Bitte Text eingeben.
* (Schul-) Kindergarten: Bitte Text eingeben.
* Sonderpädagogische Beratungsstelle Frühförderung/ Interdisziplinäre Frühförderung: Bitte Text eingeben.
* Ggf. weitere Stellen angeben.

***Bitte kreuzen Sie an, für welche Stellen Ihre Einwilligung gelten soll.***

Ich willige / wir willigen ausdrücklich ein, dass dabei Daten über die Gesundheit meines/ unseres Kindes wie vorstehend beschrieben verarbeitet werden dürfen.

Ich bin / wir sind einverstanden, dass bei Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe sonderpädagogische Berichte an das zuständige Amt zum Zweck der Genehmigung einer Kostenübernahme weitergegeben werden.

Diese Einwilligung/en kann / können verweigert werden. Ferner kann eine einmal erteilte Einwilligung widerrufen werden.

Bitte Text eingeben.

Ort, Datum Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte bzw. weitere gesetzliche Vertretung\*

\*Im Falle einer Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft bitte eine Bestallungsurkunde beifügen

**Information bei Erhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten zum Verbleib bei den Erziehungsberechtigten**

Mit diesem Merkblatt wird der Informationspflicht gem. Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entsprochen.

• Namen und Kontaktdaten des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen (ggf. auch seines Vertreters):

*Staatliches Schulamt Freiburg*

*Oltmannsstraße 22*

*79100 Freiburg*

*Frau Bolay (Schulrätin Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren)*

*Gabriele.Bolay@ssa-fr.kv.bwl.de*

• Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

*Staatliches Schulamt Freiburg*

*Behördlicher Datenschutzbeauftragter*

*Oltmannsstraße 22*

*79100 Freiburg*

*Datenschutz@ssa-fr.kv.bwl.de*

• Zwecke der Datenverarbeitung:

*Klärung des Bedarfs Aufnahme in einen Schulkindergarten*

• Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung:

*Die personenbezogenen Daten Ihres Kindes werden auf der Grundlage der jeweils erteilten Einwilligung verarbeitet.*

• Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:

*Schulrat Sonderpädagogik und Pädagogische Mitarbeiter des Staatlichen Schulamts*

*Lehrkraft der Sonderpädagogik, die mit Klärung des Bedarfs beauftragt wurde*

*zuständiges Amt bei Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe*

• Speicherdauer der personenbezogenen Daten oder Kriterien für die Festlegung dieser Dauer:

*Solange Verfahren der Prüfung und Besuch eines Schulkindergartens andauert*

• Sie haben folgende Betroffenenrechte:

* das Recht auf Auskunft gegenüber dem Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO),
* das Recht auf Berichtigung der sie betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO),
* das Recht auf Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 17 DSGVO),
* das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO),
* das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO),
* das Recht, eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen zu können.

Zudem besteht ein Beschwerderecht bei dem Landesbeauftragten für den Datenschutz.