



**Stammdatenblatt  
für die Offene Ganztagschule  
an der Grundschule Heroldsbach**



**1. Angaben des Kindes**

Vorname:  Geburtsdatum:

Nachname:

Adresse:

**2. Angaben der Personensorgeberechtigten**

***Mutter / 1. Sorgeberechtigter***

Vorname:

Name:

Adresse:   
(wenn abweichend zum Kind)

Festnetz:

Handy:

Dienstlich:

E-Mail:

***Vater / 2. Sorgeberechtigter***

Vorname:

Name:

Adresse:   
(wenn abweichend zum Kind)

Festnetz:

Handy:

Dienstlich:

E-Mail:

Im Notfall zu benachrichtigen, wenn Eltern / Sorgeberechtigte nicht erreichbar:

Name:  Tel.Nr.:

Name:  Tel.Nr.:

Name:  Tel.Nr.:

Gibt oder gab es bereits ein Geschwisterkind in der Einrichtung?  Ja  Nein

Gibt es noch weitere Geschwisterkinder?  Ja  Nein

Wenn ja, wie viele

## Weitere Informationen über das Kind

Hausarzt:

Krankenkasse:

Bei wem ist das Kind versichert:

Allergien:

Chronische Krankheiten:

Medikamenteneinnahme:

Angaben zur Familiensituation:

Sonstige Angaben:

---

## Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter\*innen von der AWO Kreisverband Forchheim, die an der Grundschule Heroldsbach eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines Kindes,
- die Beratungslehrkräfte
- die Schulsozialpädagoginnen oder -pädagogen
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

der Grundschule Heroldsbach im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für die gesamte Betreuungszeit des Kindes in der OGTS bis zur Beendigung des Vertragsverhältnisses (spätestens mit Beendigung der 4. Klasse).

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

---

## Hinweise zum Datenschutz

Das Merkblatt zur Datenschutzgrundverordnung wurde Ihnen mit der Kopie des Vertrages ausgehändigt.

---

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Sollten sich Änderungen ergeben, teilen wir diese unverzüglich mit. Des Weiteren habe ich die Erklärung zur Schweige-/Verschwiegenheitspflicht und die Hinweise zum Datenschutz gelesen und bin damit einverstanden.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift der/des Sorgeberechtigten**