

Angaben in der Schülerakte - Schuljahr 2025/2026

Klasse: 5

Werte Eltern, wir möchten Sie bitten, dieses Blatt vollständig auszufüllen und zur Schulanmeldung mitzubringen!

Die Erfassung dieser Daten erfolgt nach § 136 der Thür. Schulordnung.

Die Daten werden elektronisch in der Schulverwaltungssoftware „Prime Line“ erfasst.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt und nur schulintern bzw. für schulische Zwecke verwendet.

Angaben zum Schüler	
Familienname, Vorname(n)	
* Daten werden erhoben, damit die Erreichbarkeit der Eltern während des gesamten Schul- und Hortaufenthaltes des Kindes gewährleistet wird	
Weitere Erreichbarkeiten (in dringenden Fällen, z.B. wenn sich Ihr Kind verletzt hat)	
Wer soll informiert werden, falls Sie als Sorgeberechtigte/r nicht erreicht werden können? Wählen Sie dabei am besten 2 Personen(kreise) in Schulortnähe, die während der Schulzeit erreichbar sind, möglichst ein Kfz besitzen und das Kind abholen und ggf. zu einem Arzt bringen dürfen.	
1. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler (Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. / ggf. Telefon dienstlich	
2. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler (Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. ggf. Telefon dienstlich	
3. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler ((Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr.. ggf. Telefon dienstlich	
4. Person(enkreis) Name, Vorname	
Verhältnis zum Schüler ((Großeltern, Pate, Nachbar, Bekannte, etc.)	
Telefon privat (Festnetz) / Handy-Nr. ggf. Telefon dienstlich	
Bitte sorgen Sie dafür, dass die genannten Personen vom Eintrag auf diesem Formular wissen und mit der Bekanntgabe ihrer Erreichbarkeiten einverstanden sind.	
Für notwendige ärztliche Behandlung	
Anschrift des Kinder-/Hausarztes:	

Sie als Eltern sind gemäß § 136 (2) der Thüringer Schulordnung verpflichtet, Veränderungen der Daten während des laufenden Schuljahres der Schule unverzüglich mitzuteilen.

Mit meiner/unsere(r) Unterschrift/en versichere/n ich/wir die Richtigkeit der o. g. Daten:

Unterschrift der Sorgeberechtigten: