

Anlage 2 der VV-GV
 (zu Nr. 8a)

**Antrag auf Zurückstellung vom Schulbesuch für das Schuljahr 2022/2023
 gemäß § 51 Absatz 2 des Brandenburgischen Schulgesetzes**

Angaben zum Kind	
Name	Vorname
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Name und Anschrift der bisher besuchten vorschulischen Einrichtung	Telefon mit Vorwahl
	E-Mail
Angaben zu den Sorgeberechtigten	
Stellung des Kindes zur Antragstellerin/zum Antragsteller	
Name	Vorname
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit	E-Mail
Name	Vorname
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl	Wohnort
Telefon mit Vorwahl und Hinweis auf zeitliche Erreichbarkeit	E-Mail

Begründung des Antrages

Begründung (Anlagen beifügen)

beigefügte Anlagen (freiwillig)

- fachärztliche Diagnosen
- Erfassungsbogen der „Grenzsteine der Entwicklung“
- Ergebnis der Sprachstandsfeststellung
- Berichte der Kita/Tagespflege
- andere zweckdienliche Unterlagen

Datum_____
Unterschrift Eltern, Elternteil oder andere sorgeberechtigte Personen

Anlage 3 der VV-GV

(zu Nr. 8a)

Erklärung zur Schweigepflichtentbindung, Gestattung zur Akteneinsicht sowie zur Überprüfung und Verarbeitung personenbezogener Daten

Name, Vorname (der Eltern oder des Elternteils oder der sonstigen sorgeberechtigten Personen)

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Hiermit gestatte ich/wir Frau/Herrn _____

die Überprüfung und Verarbeitung personenbezogener Daten zu

meinem/unsereem Kind: _____

geboren am: _____.

Darüber hinaus wird gestattet, dass die o.g. Person im Rahmen des Verfahrens zur Zurückstellung vom Schulbesuch in zweckdienliche Unterlagen Einsicht nehmen darf.

Ich/Wir entbinde/n die zuständige Mitarbeiterin/den zuständigen Mitarbeiter (bitte entsprechend ankreuzen und jeweils genaue Bezeichnung):

des Jugend- und Sozialamtes

Frau/Herrn _____

des Kinder- und Gesundheitsdienstes im Gesundheitsamt

Frau/Herrn _____

der schulpsychologischen Beratung

Frau/Herrn _____

der vorschulischen Einrichtungen

Frau/Herrn _____

therapeutischer Einrichtungen

Frau/Herrn _____

anderer Einrichtungen

Frau/Herrn _____

von der Schweigepflicht (im Sinne einer gegenseitigen Schweigepflichtentbindung) hinsichtlich der Herausgabe von Informationen zu meinem/unsereem Kind.

Hinweis:

In Zusammenhang mit der Durchführung des Verfahrens zur Zurückstellung vom Schulbesuch besteht keine Verpflichtung zur Schweigepflichtentbindung. Entsprechend wird das Verfahren auch durchgeführt, wenn keine oder nur eine auf einzelne Einrichtungen bezogene Schweigepflichtentbindung erteilt wird. Die Schweigepflichtentbindung kann jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Zugleich wird in die Übermittlung und weitere Verarbeitung der auf der Grundlage der Schweigepflichtentbindung gewonnenen personenbezogenen Daten meines/unseres Kindes für die unmittelbaren Zwecke des Verfahrens zur Zurückstellung vom Schulbesuch eingewilligt.

Datum

Unterschrift Eltern, Elternteil oder andere sorgeberechtigte Personen