

# Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin

Abteilung Arbeit, Bürgerdienste, Gesundheit und Soziales

## Gesundheitsamt

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst



BA Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin, 10216 Berlin (Postanschrift)

Sehr geehrte Eltern,

Sie melden gerade Ihr Kind bei der zuständigen Schule an.

Wir, der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD), werden zwischen dem September 2020 und dem Juni 2021 alle Einschul-Kinder untersuchen.

Hierzu laden wir nach und nach alle Eltern mit ihrem Kind zu uns in die Urbanstraße 24 zum Untersuchungstermin ein. Sie als Eltern erhalten dazu etwa 2 - 3 Wochen vorher eine Einladung, normalerweise mit der Post.

Für die anstehende Einschulungsuntersuchung (ESU) 2020/2021 Ihres Kindes möchten wir Ihnen die Möglichkeit bieten, dass wir Ihnen **die Einladung und die Unterlagen per E-Mail** zuschicken.

Hierbei gibt es einige rechtliche Dinge zu beachten:

1. Sie müssen das **Sorgerecht** für das Kind haben.
2. Es muss sich um ein **persönliches E-Mail-Konto** handeln, auf das entweder nur Sie Zugriff haben, oder bei dem Sie selbst anderen Zugriff gewähren.
3. Meist gibt es noch ein **weiteres Elternteil** (Vater oder Mutter), das auch **sorgeberechtigt** ist. Sie müssen erklären, dass diese Person **einverstanden** ist, dass die Einladung an die angegebene E-Mail-Adresse geschickt wird.
4. Sie sind dafür **verantwortlich**, dass die E-Mail-Einladung **bei Ihnen ankommt** und Sie sie auch lesen. Wir können die Mail nur abschicken; alles, was mit **Empfangen** und **Lesen** zu tun hat, **liegt bei Ihnen**. Eine E-Mail kann unter Umständen von Dritten eingesehen werden, zum Beispiel von Ihrem E-Mail-Anbieter. Sie müssen erklären, dass Sie dies all wissen, aber trotzdem die Zustellung als E-Mail wünschen.
5. Wir müssen Ihre Angaben **elektronisch speichern und verarbeiten**. Sie müssen erklären, dass Sie damit einverstanden sind. Nach der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) haben Sie das Recht, eine Erklärung einzusehen und auf Wunsch in gedruckter Form mitzunehmen.
6. Für eine Zustellung per E-Mail müssen Sie mit allen Punkten 1 - 5 einverstanden sein. Ansonsten bleibt es bei der postalischen Zustellung an die Meldeadresse des Kindes.

Weitere Informationen erhalten Sie auf der Webseite des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes:



<https://www.berlin.de/ba-friedrichshain-kreuzberg/politik-und-verwaltung/aemter/gesundheitsamt/fachbereiche/artikel.162507.php>

### Keinen QR-Code-Scanner auf Ihrem Android-Handy?

Wählen Sie einen Scanner, der werbefrei ist, kostenlos und der Sie nicht ausspioniert.

1. **ZXing Barcode Scanner**: Suchen Sie im Playstore nach „ZXING“.
2. **TU Darmstadt**: Suchen Sie im Playstore nach „QR SECUSO“.

# Schuleingangsuntersuchung

Mein / Unser Kind

Name, Vornamen	Geburtsdatum
----------------	--------------

wird zum Schuljahr 2021/22 schulpflichtig.

Alle schulpflichtig werdenden Kinder müssen sich schulärztlich untersuchen lassen (§ 55a Absatz 6 des Schulgesetzes). Die Untersuchung führt das bezirklich zuständige Gesundheitsamt durch.

Ich bin / Wir sind damit **einverstanden**, dass die Schule den ausgefüllten Anmeldebogen (Schul 109) an das Gesundheitsamt schickt.

Ich bin / Wir sind **nicht** damit **einverstanden**, dass die Schule den ausgefüllten Anmeldebogen an das Gesundheitsamt schickt.

Ich übernehme / Wir übernehmen stattdessen eigenverantwortlich die Anmeldung beim zuständigen Gesundheitsamt und vereinbare(n) dafür einen Termin **bis spätestens 31. Oktober 2020**. Das Gesundheitsamt erhält von mir / uns im Rahmen der Terminvereinbarung die Kopie des ausgefüllten Anmeldebogens (Schul 109), den die Schule mir / uns ausgehändigt hat.

Mir / Uns ist bekannt, dass die Schule das zuständige Schulamt über alle Kinder informiert, die von ihren Eltern selbst angemeldet werden. Das Schulamt achtet darauf, dass ein Termin zustande kommt und das Kind auch schulärztlich untersucht wird (§§ 52 Absatz 2 und § 45 des Schulgesetzes).

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vornamen	Name, Vornamen
----------------	----------------

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

BA Friedrichshain-Kreuzberg von Berlin, 10216 Berlin (Postanschrift)

## Erklärung zur Einschulungsuntersuchung meines Kindes

Ich möchte gern die Einladung und die dazugehörigen Dokumente an die unten angegebene E-Mail-Adresse(n) erhalten.

Bitte schreiben Sie unbedingt deutlich in Druckbuchstaben. Achten Sie darauf, dass die Buchstaben eindeutig lesbar sind. Das gilt vor allem für folgende Buchstaben:

h n r t y

Erste E-Mail-Adresse:

Gegebenenfalls zweite E-Mail-Adresse für anderes Elternteil:

Ich habe die **rechtlichen Hinweise auf der Rückseite** gelesen. Ich bin insbesondere mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden. Wenn außer mir noch jemand das Sorgerecht hat, versichere ich, dass diese Person ebenfalls mit allem einverstanden ist. Ich weiß, dass ich meine Erklärung jederzeit widerrufen kann.

\_\_\_\_\_  
1. Name in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
ggfs. 2. Name in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en)

Schulstempel
Schul-Nr. _____

## Anmeldung und Aufnahme in die Grund- oder Gemeinschaftsschule Schulärztliche Untersuchung

Hiermit melde ich gemäß § 42 des Schulgesetzes mein Kind zur Schule an.

Name		Vorname/n	
Straße, Hausnummer		Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Eintrag
PLZ	Bezirk <b>Berlin-</b>		
Wohntort der/des Erziehungsberechtigten (bei Abweichungen vom Wohnort des Kindes)			
Name der/des Erziehungsberechtigten		Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten	
1.			Telefonnummer(n)
2.			

Antrag auf Zurückstellung  ja  wird erwogen (bis 28. Februar)

Antrag auf vorzeitige Einschulung  ja

Berlin, den \_\_\_\_\_  
(Erziehungsberechtigte/r)

### UR

Bezirksamt \_\_\_\_\_ von Berlin Berlin, \_\_\_\_\_  
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Die Anmeldung erfolgte  als Schulpflichtige(r) für die Schulanfangsphase.  
 antragsweise für die Schulanfangsphase.

Beginn der Schulpflicht am 1. August \_\_\_\_\_

Ich bitte um schulärztliche Untersuchung des Kindes. \_\_\_\_\_  
(für die Schulleitung)

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst \_\_\_\_\_  
(Bezirk)

### U

zurück an die o. g. Grundschule

Das Kind wurde am \_\_\_\_\_ schulärztlich untersucht.

#### 1. Schulärztliche Empfehlung zum Schulanfang:

Stuhlgröße: nach DIN | ISO 5970 (Körpergröße beim Schulanfang)

- 1/orange (unter 113 cm)  2/lila (von 113 cm bis 127 cm)  
 3/gelb (von 128 cm bis 142 cm)  4/rot (von 143 bis 157 cm)

Händigkeit:  rechts  links  beidseitig **Stifthaltung:**  auffällig, \_\_\_\_\_

Sehen:  zurzeit Brillenträger/in  
 Sehvermögen zurzeit mit Brille nicht voll korrigierbar (Kind soll vorn sitzen)  
 Farbfehlsichtigkeit: \_\_\_\_\_  
 weitergehende Diagnostik wurde empfohlen