

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG**  
**Grundschule – KiTa**

Ich / Wir willigen ein,

Ich / Wir willigen **nicht** ein,

dass sich im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften der Grundschule und ErzieherInnen und HeilpädagogInnen der KiTa sowie der Schul- und KiTa-Leitung im Hinblick auf die Einschulung meines/unsere Kindes \_\_\_\_\_ beraten. Dies geschieht, um gemeinsam mit den bisher in der KiTa mit der Förderung ihres Kindes vertrauten Personen und der zukünftigen Grundschule förderliche Bedingungen für einen gelingenden Schulstart zu gestalten.

Dazu kann gehören, dass die Schulleitung oder eine von ihr beauftragte Lehrkraft und/oder Schulassistentin mein/unsere Kind in der KiTa beobachtet, diese Beobachtungen dokumentiert (z. B. „Beobachtungsbogen Übergang zur Schule“ oder „Einschätzungen für die Prävention“) und sich hierüber mit den ErzieherInnen, HeilpädagogInnen und der KiTa- Leitung austauscht.

Die Schulleitung bzw. die benannte Lehrkraft oder Schulassistentin kann sich auch über Beobachtungen aus dem Einschulungsgespräch in dokumentierter Form über den Entwicklungsstand unseres Kindes, die für die Einschulung von Bedeutung sind, mit der KiTa austauschen.

Ich habe/Wir haben das Recht, jederzeit Auskunft über die Gesprächsinhalte zu erhalten und Einblick in die Dokumentationen zu nehmen.

Soll über die Lebenssituation unseres Kindes in der Familie gesprochen werden, werde/n ich/wir in das Gespräch einbezogen.

Soweit die Einbeziehung anderer schulischer oder außerschulischer Dienste z.B. SchulassistentInnen, SchulsozialarbeiterInnen, MitarbeiterInnen des Ganztags an der Schule oder Frühförderstelle im Hinblick auf die Einschulung unseres Kindes notwendig wird, wird vorher meine/unsere schriftliche Einwilligung gesondert eingeholt.

Diese Einwilligung verliert mit Ende des 1.Schuljahres unseres Kindes ihre Wirksamkeit, ohne dass es eines Widerrufs bedarf.

Diese Einwilligung erteile/n ich/wir freiwillig und bin/sind darüber informiert, dass ich/wir sie jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder in Teilen einschränken können, ohne dass mein/unsere Kind hierdurch Nachteile hat.

Name/ Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten