Bundesministerium
Bildung, Wissenschaft
und Forschung

#SOMMER SCHULE

Anmeldeformular Sommerschule 2024

AHS Schopenhauerstraße, 1180 Wien (SKZ-918046)

Formular-Typ: Sekundarstufe 1

Bundesland: Wien

Anmeldung:

Hiermit melde ich mein Kind

VORNAME:_____ NACHNAME:_____

verbindlich zur Sommerschule vom 19.08.2024 bis 30.08.2024 montags bis freitags jeweils am Vormittag an.

Ich nehme zur Kenntnis, dass für mein Kind Anwesenheitspflicht während dieser Zeit der Sommerschule besteht.

Sommerschulstandort:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind die Sommerschule an folgendem Standort besucht:

☐ SKZ-919036 AHS Billrothstraße

Anschrift: Billrothstraße 26-30, 1190 Wien

Unterrichtsfach:

In der Sommerschule wird auf die allgemeinen Bildungsziele unterschiedlicher Unterrichtsfächer der jeweiligen Schulstufe Bezug genommen. Damit wir Ihr Kind gut unterstützen und gegebenenfalls fachliche Schwerpunkte setzen können, benötigen wir Ihre Einschätzung, in welchem Gegenstand Ihr Kind einen besonderen Förderbedarf hat.

Bitte kreuzen Sie einen Gegenstand an:

- ☐ Deutsch
- ☐ Mathematik
- ☐ Englisch

Die Auswahl bedingt keine Verbindlichkeit.

Teilnahme an der Evaluierung der Sommerschule 2024:

Im Auftrag des BMBWF und des Qualitätssicherungsrats für Pädagog/innenbildung wird von der Universität Passau die Evaluation der Sommerschule 2024 durchgeführt.

Die Befragung wird während der Unterrichtszeit in der Sommerschule durchgeführt. Dies geschieht online über eine Plattform und nimmt etwa 25 Minuten in Anspruch. Hierfür ist es notwendig, dass Ihr Kind ein mobiles Endgerät (z.B. Smartphone, Tablet, Laptop) mit in die Schule nehmen darf. Die im Rahmen der Befragung gewonnenen Daten sind nicht personenbezogen und somit anonym. Es werden keine Rückschlüsse auf einzelne Schüler/innen oder Schulklassen gezogen.

Die Daten werden vertraulich behandelt und nach Ablauf der Projektdauer gelöscht.

☐ Ich stimme zu, dass mein Kind an der Evaluierung der Sommerschule teilnimmt und im Bedarfsfall sein/ihr eigenes digitales Gerät verwendet.

☐ Ich stimme der Teilnahme meines Kindes an der Evaluierung zur Sommerschule NICHT zu.

Kontaktdaten des/der Erziehungsberechtigen:

Vorname:_____ Nachname:_____

E-Mail Adresse:_____ Telefonnummer:_____

DATUM:_____

UNTERSCHRIFT des/der Erziehungsberechtigten[1]:_____

Bitte geben Sie die Anmeldung bis **spätestens 26. April 2024 bei dem/der Klassenlehrer/in** ab.

[1] Ich stimme der Verarbeitung meiner angegebenen Daten zum Zweck der Anmeldung zur Sommerschule 2024 im BMBWF, im BKA, in der zuständigen Bildungsdirektion, im zuständigen Finanzamt sowie zur etwaigen Kontaktaufnahme für wissenschaftliche Evaluierungen und Befragungen des BMBWF zur Sommerschule 2024 gemäß den schulrechtlichen