

| Stammdatenblatt mit Entwicklungsbogen für den Übergang Kita - Schule  |  |
|---|--|
| <b>1. Stammdaten*</b>   |  |
| <b>Angaben zur Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege:</b>  |  |
| Name der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege   |  |
| Ort der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege  |  |
| Gruppe in der Kindertageseinrichtung  |  |
| <b>Angaben zum Kind:</b>  |  |
| Vorname   |  |
| Nachname  |  |
| Geburtsdatum  |  |
| Geburtsort  |  |
| Anschrift   |  |
| Personensorgeberechtigte/r<br><br>oder<br><br>gesetzliche/r Vertreter/in<br>(bei Nichtvorliegen der Volljährigkeit) | <b>Personensorgeberechtigte/r</b><br>Name, Vorname:<br>Anschrift:<br>Telefon:<br>E-Mail:           |
|   | <b>Personensorgeberechtigte/r</b><br>Name, Vorname:<br>Anschrift:<br>Telefon:<br>E-Mail:           |
|   | <b>Weitere/r Personensorgeberechtigte/r</b><br>Name, Vorname:<br>Anschrift:<br>Telefon:<br>E-Mail: |
| Staatsangehörigkeit   | Familiensprache:   |
| Hilfsmittel, die das Kind benötigt (z. B. Brille, Cochlea-Implantat etc.)   |  |
| Pflegegrad  | <input type="radio"/> ja      Pflegegrad: _____ bewilligt bis: _____<br><input type="radio"/> nein |

\*Sämtliche Angaben sind freiwillig und unterliegen der Zustimmung der Personensorgeberechtigten.

|                   |   |
|-------------------|---|
| Schwerbehinderung | <input type="radio"/> ja      Grad der Behinderung: _____<br><input type="radio"/> nein |
| Merkzeichen       | <input type="radio"/> <b>G</b> (erheblich gehbehindert)                                 |
|                   | <input type="radio"/> <b>aG</b> (außergewöhnlich gehbehindert)                          |
|                   | <input type="radio"/> <b>H</b> (hilflos)  |
|                   | <input type="radio"/> <b>HS</b> (hochgradig sehbehindert)                               |
|                   | <input type="radio"/> <b>BI</b> (blind)   |
|                   | <input type="radio"/> <b>GI</b> (gehörlos)  |
|                   | <input type="radio"/> <b>TBI</b> (taubblind)  |
|                   | <input type="radio"/> <b>B</b> (Berechtigung zur Mitnahme einer Begleitperson)          |

**2. Lern- und Entwicklungsstand\***

Bitte stellen Sie in der Tabelle Ihre Einschätzung des Lern- und Entwicklungsstands unter Betrachtung der letzten **6 Monate vor Übergabe dieses Dokumentes an die Schule** dar.

| <u>Bitte ankreuzen!</u>  | Entwicklung über dem altersgerechten Durchschnitt | Entwicklung altersgerecht | Entwicklung nicht altersgerecht |
|--|---|---------------------------|---------------------------------|
| Feinmotorik<br>- Dreipunktgriff  |   |                           |                                 |
| Grobmotorik<br>- Wechselschritt  |   |                           |                                 |
| Motorische Belastbarkeit   |   |                           |                                 |
| Sprache und Kommunikation  |   |                           |                                 |
| Basiskompetenzen Schriftsprache<br>- Körpereigene Orientierung<br>- Körperfremde Orientierung<br>- Links-Rechts-Orientierung           |   |                           |                                 |
| Mathematische Kompetenzen<br>- Sortieren und Klassifizieren<br>- Ordnen und Formenkenntnisse<br>- Zählen und Zahlenwissen<br>- Rechnen |   |                           |                                 |
| Naturwissenschaftliche Kompetenzen   |   |                           |                                 |
| Gestalterische Kompetenzen   |   |                           |                                 |
| Musikalische Kompetenzen   |   |                           |                                 |
| Gesundheitsbezogene Kompetenzen  |   |                           |                                 |
| Aufmerksamkeit und Konzentration<br>- Ausdauer<br>- Merkfähigkeit  |   |                           |                                 |
| Soziale Kompetenz<br>- Selbstständiges Arbeiten<br>- Gesprächsregeln einhalten   |   |                           |                                 |

\*Sämtliche Angaben sind freiwillig und unterliegen der Zustimmung der Personensorgeberechtigten.

Stammdatenblatt mit Entwicklungsbogen für den Übergang Kita - Schule

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| Emotionale Kompetenzen<br>- Belastbarkeit<br>- Selbstvertrauen<br>- Umgang mit Misserfolgen<br>- Mut zu Neuem   |   |  |  |
| Wohlbefinden und soziale Beziehungen<br>- Integration in die Gruppe/<br>Freundschaften<br>- Interaktion   |   |  |  |
| Anmerkungen<br>(z. B. Besonderheiten in den zuvor<br>genannten Bereichen, Auffälligkeiten im<br>Hören/Sehen/Verhalten etc.)                                     |   |  |  |
| Händigkeit  | <input type="radio"/> rechts<br><input type="radio"/> links<br><input type="radio"/> unklar |  |  |
| Hilfen zur Erziehung<br>(Inklusionshelfer nach § 35a SGB VIII,<br>Inklusionshelfer nach § 112 SGB IX) oder<br>Unterstützung<br>(z. B. Jugendamt, Familienhilfe) |   |  |  |
| Bereits erfolgte Förderung<br>(z. B. Frühförderung, Logopädie<br>Ergotherapie etc.)   |   |  |  |
| Verwendetes standardisiertes Verfahren<br>zur Beobachtung und Dokumentation<br>(z. B. DESK, KOMPIK, Sensomotorisches<br>Erfassungsgitter)                       |   |  |  |

Ansprechperson Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege

Ort, Datum

Unterschrift der zuständigen pädagogischen Fachkraft/Kindertagespflegeperson

## Einwilligung der Personensorgeberechtigten zur Datenübermittlung an die Schule und den Hort

Amtlicher Vordruck nach § 3 Absatz 7 Kindertagesförderungsgesetz – KiföG M-V

Ich/Wir

---

(Name/n des/der Personensorgeberechtigten)

---

---

(Anschrift der/des Personensorgeberechtigten)

---

willige(n) ein, dass für mein/unser Kind

---

(Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes)

---

durch die Kindertageseinrichtung/die Kindertagespflegeperson

---

(Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung sowie des Trägers der Einrichtung/ der Kindertagespflegeperson)

---

die mit mir/uns im Entwicklungsgespräch im Jahr des voraussichtlichen Eintritts  
meines/unseres Kindes verschriftlichen Ergebnisse der Entwicklungsdokumentation an die  
Leitung der aufnehmenden Grundschule

---

(Name und Anschrift der Grundschule)

---

und die Leitung des Horts

---

(Name und Anschrift des Horts)

---

übermittelt werden.

## Einwilligung der Personensorgeberechtigten zur Datenübermittlung an die Schule und den Hort

Ich/wir haben die schriftlichen Ergebnisse der Entwicklungsdokumentation gelesen und auf Wunsch auch als Kopie erhalten. Nur diese verschriftlichten Inhalte werden an die Schule und/oder den Hort weitergegeben. Hierunter fallen auch Daten besonderer Kategorien nach Artikel 9 Absatz 1 DSGVO. Die Rechtsgrundlage für die Übermittlung der personenbezogenen Daten ist Ihre freiwillig erteilte Einwilligung.

Die Ergebnisse werden zum Zweck eines guten Übergangs von der Kindertageseinrichtung/der Kindertagespflegeperson an die Grundschule und/oder den Hort übermittelt. Im Übrigen gelten die allgemeinen Informationen nach Artikel 13 DSGVO.

Diese Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis. Es hat keine negativen Folgen oder Nachteile für mich/uns oder mein/unser Kind, wenn ich nicht einwillige/wir nicht einwilligen.

Ich kann/Wir können die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gemäß Artikel 7 Absatz 3 DSGVO widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung dürfen meine/unsere Daten und die schriftlichen Ergebnisse der Beobachtung und Dokumentation meines/unsere Kindes nicht weiterverarbeitet werden. Die schriftlichen Ergebnisse sind unverzüglich zu löschen. Durch den Widerruf meiner /unserer Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Meine Widerrufserklärung kann ich/können wir schriftlich an die Kindertageseinrichtung/ deren Träger /die Kindertagespflegeperson richten.

Zur Geltendmachung dieser Rechte können Sie sich entweder unmittelbar an die o. g. Kindertagespflegeperson/ den o. g. Träger der Kindertageseinrichtung oder den jeweiligen Datenschutzbeauftragten wenden. Diesen erreichen Sie wie folgt:

---

(Name und Anschrift des Datenschutzbeauftragten des Trägers)

Sie können sich zudem gemäß Artikel 77 DSGVO beim Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern beschweren.

(Kontakt: Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern, Schloss Schwerin, Lennéstraße 1, 19053 Schwerin)

---

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten