
Name des Kindes

Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Anlage 1:

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit und für Notfallinformationen

Um Sie umfassend informieren zu können, benötigen wir Ihre E-Mailadresse, da wir Briefe an Sorgeberechtigte ausschließlich auf digitalem Wege versenden. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung.

Sollte bei ihrem Kind ein medizinischer Notfall eintreten (z. B. Verletzungen, Unwohlsein, Bauch- und Kopfschmerzen), der ein vorzeitiges Abholen Ihres Kindes aus der Schule erforderlich macht, ist es sinnvoll, wenn wir weitere Personen, z. B. Großeltern, Nachbarn oder Personen Ihres Vertrauens benachrichtigen dürfen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Erlaubnis der untenstehenden Personen eingeholt haben, bevor Sie dessen Daten an uns weitergeben.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Informationen bezogen sein. Im Falle des Widerrufs werden wir die entsprechenden Informationen löschen und nicht weiter nutzen. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Schulzugehörigkeit. Nach Ende der Schulzugehörigkeit werden die Daten gelöscht.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

Gegenüber der Schule besteht ein Recht auf **Auskunft** über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, der Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen zu.

Hiermit willige ich ein, das die Schule die umseitig aufgeführten Kontaktdaten nutzen darf.

Hiddenhausen, den

(Unterschrift)

Sorgeberechtigte/gesetzliche Vertretung

zwei Sorgeberechtigte ein/eineSorgeberechtigte/r Gesetzliche Vertretung

	1. Sorgeberechtigte/r	2. Sorgeberechtigte/r
Name		
Vorname		
Telefon zu Hause		
Telefon Handy		
Telefon dienstlich (Firma, Praxis, Institution usw.)		
E-Mailadresse privat		

Gesetzliche Vertretung (Sorgerechtserklärung liegt vor)

	Institution	Betreuer/in bzw. Wohngruppe
Name der Institution		
Name, Vorname		
Telefon dienstlich		
Telefon Handy		
ggf. Name, Vorname der Vertretung		
Telefon dienstlich		
Telefon Handy		
E-Mailadresse		

Weitere Kontaktpersonen (Einwilligungen zur Weitergabe der Daten an uns liegen Ihnen vor)

Name der Person (Bitte schreiben Sie auf, ob es sich um Großeltern, Nachbarn usw. handelt).	Telefon-Nr.