

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit

Theodor-Heuss-Gymnasium Dinslaken

Kontaktdaten Schule

Theodor-Heuss-Gymnasium
Voerder Straße 30
46535 Dinslaken

schule@thg-dinslaken.de
02064 – 43 99 0

Schulischer Datenschutzbeauftragter

Marcus Kruhs
Schulamt Kreis Wesel
Reeser Landstraße 31
46483 Wesel

dsb-schulen@kreis-wesel.de
0281 – 207 2710

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

Sie können uns die Möglichkeit geben, dass wir Sie auch per E-Mail zu Hause und per Telefon und E-Mail am Arbeitsplatz kontaktieren. Im Falle eines medizinischen Notfalls oder anderer schulisch dringlicher Anliegen bei Ihrem Kind können wir Ihren Angaben gemäß handeln.

Hierzu möchten wir im Folgenden Ihre Einwilligung einholen.



(OStD T. Nett, Schulleiter)

[Name, Vorname und Geburtsdatum der Schülerin / des Schülers]

1) Erreichbarkeit am Wohnsitz

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Schule mich / uns zusätzlich auf die unten eingetragene Art kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert: **Bitte ankreuzen und ergänzen!**

private E-Mail 1: _____

private E-Mail 2: _____

2) Erreichbarkeit am Arbeitsplatz

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Schule mich / uns zusätzlich auf die unten eingetragene Art kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert: **Bitte ankreuzen und ergänzen!**

berufliches Telefon 1: _____

berufliche E-Mail 1: _____

berufliches Telefon 2: _____

berufliche E-Mail 2: _____

3) Notfallinformationen

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Schule folgende Notfallinformationen vorhält und im Fall eines medizinischen Notfalls meines Kindes nutzt: **Bitte ankreuzen und ergänzen!**

Art des Notfalls: Stichwort, Kurzinfo: _____

Wichtige Person oder Institution (Name, Vorname, Beziehung zum Kind): _____

Erreichbarkeit (Anschrift Wohnsitz, Anschrift Arbeitsplatz, Telefon, E-Mail): _____

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 **Berichtigung, Löschung** oder **Einschränkung**, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf **Datenübertragbarkeit**. Zudem steht Ihnen ein **Beschwerderecht** bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, der Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen zu.

Ich habe die vorstehenden Rechte verstanden und versichere zudem, dass ich die Genehmigung etwaiger oben unter „Notfallinformationen“ genannter Dritter eingeholt habe, dass deren personenbezogene Daten von der Schule im Sinne der vorgenannten Punkte verarbeitet, gespeichert und genutzt werden dürfen. Ich nehme obige Belehrung über datenbezogene Rechte auch in Vertretung dieser Dritten zur Kenntnis.

[Ort, Datum]

[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]