

Entbindung von der Schweigepflicht¹

| | |
|---------------------------|--|
| Name, Vorname des Kindes: | |
| Geburtsdatum: | |

Ich/Wir entbinde(n) im Zusammenhang mit der Schuldiagnostik der GS Parthenstein, Werner-Seelenbinder-Straße 7, 04668 Parthenstein gegenüber der mit der Schuldiagnostik beauftragten Lehrkraft und der Schulleitung von der Schweigepflicht:

| | Name, Anschrift, Telefon (gegebenenfalls E-Mail) |
|--|--|
| <input type="radio"/> Kindertageseinrichtung | |
| <input type="radio"/> Hort der Grundschule | |
| <input type="radio"/> Weiterführende Schule | |

| | Name, Anschrift, Telefon (gegebenenfalls E-Mail) |
|--|--|
| <input type="radio"/> die Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes | |
| <input type="radio"/> den Hausarzt beziehungsweise Facharzt | |
| <input type="radio"/> den Psychologen | |
| <input type="radio"/> die Klinik | |
| <input type="radio"/> das Jugendamt | |
| <input type="radio"/> das Sozialamt | |
| <input type="radio"/> die folgende therapeutische oder beratende Einrichtung | |
| <input type="radio"/> die folgende(n) Person(en) | |

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die oben genannten Personen/Einrichtungen mit der Grundschule Parthenstein (mit der für Schuldiagnostik beauftragten Lehrkraft und Schulleitung) mündlich und schriftlich Informationen (Gutachten, Arztberichte etc.) über mein/unser Kind, die im Zusammenhang mit der vorschulischen und schulischen Diagnostik stehen und für die weitere Schullaufbahnplanung notwendig sind, übermitteln.

Hiermit willige ich/willigen wir in die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a der Datenschutz-Grundverordnung für das Verfahren zur Vorschul- und Schuldiagnostik ein.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung einschließlich der Informationen zum Datenschutz (Formblatt Datenschutz) wurde mir/uns ausgehändigt und von mir/uns zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift Eltern

¹ Diese Angaben sind freiwillig. Die Auswahl obliegt den Eltern.