



ANMELDUNG ZUR BERATUNG

A. Kontaktdaten

Name des Kindes:

Klasse:

geb.:

KlassenlehrerIn:

Erziehungsberechtigte:

Anschrift:

Telefon:

Mail:

B. Anlass

Schullaufbahnfragen:

Schulschwierigkeiten: allgemeine Leistungsschwäche

Probleme in der Klasse

Motivation

Konzentration

Lernstrategien

Verhalten

Kurze Beschreibung des Problems:

C. Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die notwendigen Tests durchgeführt werden.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der Klassenlehrerin bzw. Fachlehrerin besprochen werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Testergebnisse an die SPBS Aalen weitergeleitet werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)

Ort/Datum

Unterschrift

Unterschrift

Bei Fragen, Anfragen und Terminabsagen bitte eine Mail an:
Peter Wessinger (Beratungslehrer) – wessinger@kgw-online.de

**Informationen zur Datenerhebung sowie -verarbeitung gemäß EU-DSGVO
im Rahmen der Beratung durch den Beratungslehrer am Kopernikus-Gymnasium Wasseralfingen**

Im Rahmen der Beratung bei durch den Beratungslehrer am Kopernikus-Gymnasium Wasseralfingen werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist Der Beratungslehrer dazu verpflichtet, diese Unterlagen mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren.

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Voraussetzung für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet nicht statt. Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten einfordern.

Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass ich/wir von Seiten des Beratungslehrers darüber informiert wurde(n), dass meine/unsere personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme/Wir stimmen im Rahmen der Beratung durch den Beratungslehrer des KGW einer Speicherung meiner/unsere personenbezogenen Daten zu.

Ich wurde/Wir wurden darauf hingewiesen, dass ich/wir diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann/können.

Datum, Ort

Unterschrift

Unterschrift

**Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im
Rahmen der Beratung durch den Beratungslehrer am Kopernikus-Gymnasium Wasseralfingen**

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir, dass ich/wir durch den Beratungslehrer auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels elektronischer Mail hingewiesen wurde(n).

Des Weiteren bin ich mir/sind wir uns darüber im Klaren, dass ich/wir für von mir/uns versandte Daten die alleinige Verantwortung trage(n).

Ich stimme/Wir stimmen im Rahmen der Beratung durch den Beratungslehrer des KGW Folgendem zu:

- der Nutzung der elektronischen E-Mail zu Terminabsprachen:
ja **nein**

- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz durch/mit dem Beratungslehrer (z.B. Rückfragen zu Befindlichkeit / Beratungsbedarf / Entwicklungen / Rückmeldungen etc.)
ja **nein**

- dem Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnisse, Gutachten, etc.
ja **nein**

Ich wurde/Wir wurden darauf hingewiesen, dass ich/wir diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann/können.

Datum, Ort

Unterschrift

Unterschrift