



Immanuel-Kant-Gymnasium

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit und zur Weitergabe von Daten für organisatorische Zwecke

Kontakt Daten Schule	Schulischer Datenschutzbeauftragter
Immanuel-Kant-Gymnasium Heiligenhaus Britta Berschick Herzogstraße 75 42579 Heiligenhaus verwaltung@gymnasium-heiligenhaus.de	Joachim Kroeske datenschutz-an-schulen@kreis-mettmann.de

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

Sie können uns die Möglichkeit geben, dass wir Sie auch per Fax oder E-Mail zu Hause und per Telefon und E-Mail am Arbeitsplatz kontaktieren. Im Falle eines medizinischen Notfalls bei Ihrem Kind können wir Ihren Angaben gemäß handeln. Das Immanuel-Kant-Gymnasium vergibt die Termine am Elternsprechtag webbasiert. Hierzu müssen wir persönliche Daten an den Anbieter weitergeben. Wichtige schulische Informationen werden auch über die Elternpflegschaften in elektronischer Form weitergegeben, hierzu müssen wir persönliche Daten an die Pflgschaften weitergeben.

Wir möchten im Folgenden Ihre Einwilligung einholen.

(Berschick, OStD', Schulleiterin)

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

1) **Erreichbarkeit am Wohnsitz**

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

private E-Mail:

private Faxnummer:

2) **Erreichbarkeit am Arbeitsplatz**

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

berufliches Telefon:

berufliche E-Mail:

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 der Indikation: Stichwort, Kurzinfo:

Arzt oder Institution: Name, Vorname, Bezeichnung, Erreichbarkeit:

4) **Weitergabe von Daten für organisatorische Zwecke *Bitte ankreuzen***

Hiermit willige ich / willigen wir in die Weitergabe persönlicher Daten an die Firma PEDAV Software für Schulen und Kommunen. Mit der Verarbeitung von Daten für die Verteilung von Terminen am Elternsprechtag hat die Schule die Firma PEDAV Software für Schulen und Kommunen GmbH & Co KG, Lahnbeckestr. 2, 45307 Essen, beauftragt. Hierzu geben wir folgende persönliche Daten weiter: **Name, Vorname, Geburtsdatum, Klasse.** Die Firma Pedav erklärt rechtsverbindlich, dass sie alle erforderlichen Maßnahmen zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung nach Art. 32 DSGVO ergriffen hat, und ermöglicht diesbezüglich auch Prüfungen durch die Schule.

5) **Einwilligungserklärung zur Weitergabe der Kontaktdaten der Erziehungsberechtigten der Schülerinnen und Schüler an die gewählten Klassen-/ Jahrgangsstufenelternvertreter *Bitte ankreuzen***

Hiermit willige ich/willigen wir ein, dass folgende personenbezogenen Daten an die gewählten Klassen-/ Jahrgangsstufenelternvertreter weitergeleitet werden dürfen: **Anschrift, Telefonnummer, E-Mail-Adresse.** Der Zweck dieser Datenerhebung besteht darin, den Erziehungsberechtigtenvertretungen eine Kontaktaufnahme mit Ihnen zu ermöglichen, insbesondere zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben und zur Weitergabe von Informationen.

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. Die Daten werden gelöscht, wenn sie nicht mehr für die Erfüllung der Aufgaben benötigt werden, spätestens nach Ende der Schulzugehörigkeit.

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.

[Ort, Datum]

[Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten]