



---

## **Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit**

---

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

Sie können uns die Möglichkeit geben, dass wir Sie zu Hause auch per Fax oder E-Mail und am Arbeitsplatz per Telefon oder E-Mail kontaktieren. Im Falle eines medizinischen Notfalls bei Ihrem Kind können wir Ihren Angaben gemäß handeln. In der Vergangenheit hat es sich bewährt, wenn innerhalb der Elternschaft einer Klasse die privaten Kontaktinformationen als Klassenliste an alle Eltern verteilt werden. Dieses würden wir auch jetzt gerne tun. Hierzu möchten wir im Folgenden Ihre Einwilligung einholen.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Torsten Büscher  
Schulleiter

---

### **Personenbezogenen Daten zur Erreichbarkeit**

von \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Kindes

#### **1. Erreichbarkeit am Wohnsitz**

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Peter-Wust-Schule uns zusätzlich zum Telefon auf die unten eingetragene Art kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert:

- private E-Mail: \_\_\_\_\_
- private Faxnummer: \_\_\_\_\_

Die Schule darf die private E-Mail nutzen, um mir/ uns Elternbriefe und allgemeine Informationen zukommen zu lassen.

|  |
|--|
| <b>Hinweis:</b> Sensible Informationen werden grundsätzlich <b>NIE</b> per E-Mail an Eltern übermittelt! |
|--|



## 2. Erreichbarkeit am Arbeitsplatz

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Peter-Wust-Schule uns zusätzlich auf die unten eingetragene Art kontaktieren darf und diese Informationen dafür speichert:

berufliches Telefon: \_\_\_\_\_

berufliche E-Mail: \_\_\_\_\_

Die Schule darf die private E-Mail nutzen, um mir/ uns Elternbriefe und allgemeine Informationen zukommen zu lassen.

## 3. Notfallinformationen

Mit der Unterschrift willige ich / willigen wir ein, dass die Peter-Wust-Schule die auf dem Notfallbogen eingetragenen Informationen vorhält und im Fall eines medizinischen Notfalls des Kindes nutzt.

## 4. Klassenliste

Mit der Unterschrift willige ich / willigen wir ein, dass die Peter-Wust-Schule folgende Informationen in eine Klassenliste der Klasse des Kindes einträgt und diese Liste an alle Eltern der Klasse verteilt:

Ja /  NEIN Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Ja /  NEIN Ihre Adresse: \_\_\_\_\_

Ja /  NEIN Ihre private Telefonnummer: \_\_\_\_\_

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.