# Daten des Schülers:

*Passbild  
des  
Kindes*

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Einwilligungen in verschiedene Teilbereiche der Schulorganisation

Im Folgenden werden verschiedene Einwilligungen, welche für den reibungslosen Ablauf in unserem Schulalltag nötig sind, eingeholt.

# 1. Schule

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Verarbeitung der Daten und Bestätigung (\*)**  Rechtsgrundlagen für die Datenerhebung und Verarbeitung sind § 57 ThürSchulG, ThürDSG, Art. 13 DS-GVO.  Wir bestätigen, dass alle in der Schulverwaltung und in EduPage angegebenen Daten wahrheitsgemäß übermittelt wurden. | Ja | Nein |
| **Einwilligung zur ärztlichen Versorgung im Notfall (\*)**  Hiermit erteilen wir der Montessorischule Jena die Vollmacht, bei plötzlicher ernsthafter Erkrankung unseres Kindes, dieses im Fall unserer Unerreichbarkeit einem Arzt zur ersten medizinischen Versorgung vorzustellen. | Ja | Nein |
|  |  |  |
| **Einwilligung zur Veröffentlichung in Schulaushängen (\*)**  Wir stimmen zu, dass der Name unseres Kindes im Schulhaus zu Organisationszwecken (Prüfungen usw.) einzusehen ist. | Ja | Nein |
| **Kenntnisnahme Artikel 13 DSGVO (\*)**  **Hiermit bestätigen wir die Kenntnisnahme der Merkblätter und deren Inhalt (siehe Homepage -> Formulare -> Infomaterial).** | Ja | Nein |
| **Einwilligung zur Veröffentlichung in Pressemitteilungen und Schulschriften**  Wir stimmen zu, dass Foto und Name unseres Kindes im Rahmen der Schülerzeitung, von Pressemitteilungen, auf der Schulhomepage und auf sozialen Netzwerken veröffentlicht werden darf. | Ja | Nein |
| **Erteilung einer Schwimm- und Badeerlaubnis**  Hiermit erteilen wir bis auf Widerruf **eine uneingeschränkte Schwimm- und Badeerlaubnis für die Schule und ggf. Internat.** | Ja | Nein |

# 2. Verwaltung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hat Ihr Kind Allergien bzw. Unverträglichkeiten? (\*)**  Falls ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ja | Nein |
| **Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente? (\*)**  Falls ja, bitte angeben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ja | Nein |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift **aller** Sorgeberechtigten

**oder**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des volljährigen Schülers

Bitte prüfen Sie abschließend, ob Sie alle Einwilligungen eindeutig gekennzeichnet und das Formular unterschrieben haben. Senden Sie im letzten Schritt dieses Formular im Original per Post an die Schule:

Thüringer Gemeinschaftsschule Montessorischule Jena

Friedrich-Wolf-Straße 2

07743 Jena