

Anmeldebogen für ein Beratungsgespräch (Frau Falk)

| | | |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|
| Persönliche Daten des Schülers / der Schülerin | | |
| Name, Vorname | | |
| Geburtsdatum | Alter | Muttersprache |
| PLZ, Wohnort | | |
| So erreiche ich Sie zur Terminvereinbarung: | | |
| E-Mail | | |
| Telefon | Gut erreichbar (Tag, Uhrzeit...) | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Schulische Daten des Schülers / der Schülerin | |
| Klasse | |
| Klassenlehrer/in | |
| Schule | |
| Hat der Schüler / die Schülerin schon einmal eine Klasse wiederholt? Wenn ja, welche? | |
| Aktueller Notenstand (soweit bekannt) | |
| Deutsch | |
| Mathe | |
| Fremdsprachen | |
| Wahlpflichtfach | |

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------|
| An welchen Fördermaßnahmen wird / wurde teilgenommen? | |
| <input type="radio"/> Förderkurse an der Schule | Welches Fach? |
| <input type="radio"/> Private Nachhilfe | Welches Fach? |
| <input type="radio"/> HA-Betreuung | Wie häufig pro Woche? |
| <input type="radio"/> Sonstige Maßnahmen | Welche? |

Anmeldebogen für ein Beratungsgespräch (Frau Falk)

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Von wem geht der Wunsch nach Beratung aus? Bitte alle Zutreffenden ankreuzen. | |
| <input type="radio"/> Schüler/in <input type="radio"/> Mutter <input type="radio"/> Vater | <input type="radio"/> Lehrer/in <input type="radio"/> Andere: |

| | | | |
|-----------------------------------------------|----------|-------|---------------|
| Familiensituation (freiwillige Angabe) | | | |
| Vater | Nachname | Alter | Beruf |
| Mutter | Nachname | Alter | Beruf |
| Geschwister | Vorname | Alter | Schule/Klasse |
| | | | |
| | | | |

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Schreiben Sie bitte stichwortartig auf, warum Sie eine Beratung wünschen |
| <ul style="list-style-type: none">••••• |

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|
| Einverständniserklärung | | |
| Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests und Fragebögen durchgeführt werden. | | |
| <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> weiß noch nicht |
| Für die Beratung ist es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrer zu berücksichtigen. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit den Lehrern spreche? | | |
| <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> weiß noch nicht |
| Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit den Lehrern über die Ergebnisse spreche? | | |
| <input type="radio"/> ja | <input type="radio"/> nein | <input type="radio"/> weiß noch nicht |

| |
|----------------------------------------------|
| Hier haben Sie Platz für Anmerkungen: |
| |

| |
|------------------------|
| Unterschrift/en |
| Ort, Datum |
| Erziehungsberechtigte |

Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.

Bogen bitte im verschlossenen Umschlag an mich zurück.

Bitte beachten Sie den Datenschutzhinweis auf der nächsten Seite.

Anmeldebogen für ein Beratungsgespräch (Frau Falk)

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Informationen zur Datenerhebung sowie -verarbeitung gemäß EU-DSGVO im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Falk am Raichberg-Schulzentrum (RS und GY) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Falk werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Auf Grund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft 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 ich, dass ich _____ (Name, Vorname) von Seiten der Beratungslehrkraft Frau Falk darüber informiert wurde, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Falk einer Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum, Ort

Unterschrift

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über E-Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Falk am Raichberg-Schulzentrum (RS und GY) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Hiermit bestätige ich, _____ (Name, Vorname), dass ich durch die Beratungslehrkraft Frau Falk auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels E-Mail hingewiesen wurde.

Des Weiteren bin ich mir darüber im Klaren, dass ich für von mir versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Falk Folgendem zu:

- der Nutzung der E-Mail zu Terminabsprachen
 ja nein
- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz durch die Beratungslehrkraft Frau Falk (z. Bsp. Rückfragen zu Befindlichkeit, Beratungsbedarf, Entwicklungen, Rückmeldungen usw.)
 ja nein
- dem Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnissen, Gutachten usw.
 ja nein

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum, Ort

Unterschrift