



## Angaben zur Schülerin / zum Schüler:

.....  
Name, Vorname, Geburtsdatum der Schülerin/des Schülers

.....  
im Schuljahr 2019/20 besuchte Klasse

## Einwilligung zur Erstellung einer Klassenliste

---

Sehr geehrte Eltern, liebe Schülerinnen und Schüler,

zur Erleichterung des Schulbetriebes wäre es hilfreich, wenn in jeder Klasse eine Kontaktliste erstellt würde, um erforderlichenfalls mittels Telefonkette/E-Mail-Verteiler wichtige Informationen zwischen Eltern und/bzw. volljährigen Schülerinnen und Schülern weiterzugeben.

Für die Erstellung einer solchen Liste, die Name, Vorname der Schülerin/des Schülers sowie Telefonnummer und E-Mail-Adresse enthält, und für die Weitergabe der Liste an alle Eltern der klassenangehörigen Schülerinnen und Schüler, benötigen wir Ihr Einverständnis. Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

**Einverständnis erteilt:**                      **O ja**                      **O nein**                      (Bitte ankreuzen)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

## Einwilligung in die Übermittlung an den Schulfotografen

---

Sehr geehrte Eltern, liebe Schülerinnen und Schüler,

in unserer Schule erlauben wir es nach Beschluss der Schulkonferenz einer Firma für Schulfotografie, Einzel- und Klassenfotos zu erstellen.

Die Teilnahme an den Fototerminen ist freiwillig und von Ihrer Entscheidung abhängig. Es handelt sich dabei nicht um eine schulische Veranstaltung.

Auch der **Schülerausweis** im Chipkartenformat wird durch diese Firma erstellt.

Falls die Firma die Schülerausweise mit den notwendigen Angaben (Name, Vorname, Geburtsdatum) versehen will, benötigt sie diese Informationen vorab von der Schule. Die Übermittlung dieser Daten kann jedoch nur mit Ihrer Einwilligung erfolgen. Hierfür benötigen wir Ihr Einverständnis.

Diese Einwilligung kann jederzeit von Ihnen für die Zukunft widerrufen werden.

**Einverständnis erteilt:**                      **O ja**                      **O nein**                      (Bitte ankreuzen)

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten