

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich, _____,
Herr/Frau

geboren am _____,

wohnhaft in _____,

bin damit einverstanden, dass, um das Informations-, Unterstützungs- und Beratungsangebot des Schulpsychologischen Dienstes des Rhein-Kreises Neuss (Verantwortlicher: Rhein-Kreis Neuss, Oberstraße 91, 41460 Neuss; Telefon: 02131-928-0, Telefax 02131-928-1330, E-Mail: info@rhein-kreis-neuss.de), wahrnehmen zu können, folgende Informationen erhoben und gespeichert werden:

- Angaben zur Person, d.h. Name, Anschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer/Mobilnummer, Nationalität, Geburtsdatum, Beruf.
- Angaben zum Kind, d.h. Name, Name der Eltern, Adresse, Geburtsdatum, Nationalität, E-Mail-Adresse, Telefonnummer/Mobilnummer, Schule des Kindes, Klasse, Lehrkraft, Anmeldegrund, Aufzeichnungen über Gespräche, Diagnostiken und Förderungen.

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt **freiwillig** aufgrund der vorliegenden Einwilligungserklärung.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Schulpsychologischen Dienstes sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ihre personenbezogenen Daten werden grundsätzlich nur dann an Dritte weitergegeben, wenn Sie hierzu Ihre ausdrückliche Einwilligung erklärt und die/den zuständige/n Mitarbeiter/innen des Schulpsychologischen Dienstes von ihrer/seiner Schweigepflicht entbunden haben; ausgenommen die Mitarbeiter/innen des Schulpsychologischen Dienstes sind kraft Gesetzes zur Auskunft verpflichtet.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf **freiwilliger Basis** erfolgt und dass ich meine Einwilligung verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Durch einen Widerruf bleibt die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung unberührt. Eine Widerrufserklärung ist zu richten an:

Rhein-Kreis Neuss

Oberstr. 91

41460 Neuss

E-Mail: schulpsychologie@rhein-kreis-neuss.de

Ich habe die vorgenannten Erläuterungen zur Kenntnis genommen und erteile hiermit freiwillig meine Einwilligung in die Erhebung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten, um das Informations-, Unterstützungs- und Beratungsangebot des Schulpsychologischen Dienstes des Rhein-Kreises Neuss wahrnehmen zu können.

Ort, Datum

Unterschrift