



Teilnahmeerklärung für Schüler Aktion „Lesepaten“ im Schuljahr 2018/2019

Lesebate/-in:

Ja, ich möchte, dass mich ein Lesebate bei der Bewältigung meiner Leseschwierigkeiten unterstützt.

Name: Vorname:

Nachname Erziehungsberechtigte/r (falls abweichend):

Straße: PLZ und Ort:

Telefon: Mobil: (optional)

Geburtsdatum: Geschlecht: w / m

Staatsangehörigkeit:

Name meiner Schule:

Klasse: Name der Lehrkraft:

Ich interessiere mich besonders für

.....

Meine Lesestunde könnte stattfinden (Rücksprache mit der Lehrkraft):			
<input type="checkbox"/> An der Schule:		<input type="checkbox"/> Nachmittags im Hort	
<input type="checkbox"/> Montag	von _____ bis _____ Uhr (Hortname)	<input type="checkbox"/> Montag
<input type="checkbox"/> Dienstag	von _____ bis _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Dienstag	von _____ bis _____ Uhr
<input type="checkbox"/> Mittwoch	von _____ bis _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Mittwoch	von _____ bis _____ Uhr
<input type="checkbox"/> Donnerstag	von _____ bis _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Donnerstag	von _____ bis _____ Uhr
<input type="checkbox"/> Freitag	von _____ bis _____ Uhr	<input type="checkbox"/> Freitag	von _____ bis _____ Uhr

Ich habe an der Aktion „Lesepaten“ bereits teilgenommen:

nein

ja, meine Lesepatin / mein Lesebate war:

Ich bin mir dessen bewusst, dass der Lesebate mich nur unterstützen kann, wenn ich aktiv mitarbeite und auch zu Hause das Lesen übe. Ebenso verpflichte ich mich hiermit, pünktlich und zuverlässig zu den vereinbarten Treffen zu erscheinen. Wenn ich mehr als zweimal unentschuldigt fehle, kann ich die Unterstützung eines Lesepaten nicht mehr in Anspruch nehmen.

Bitte beachten!

Nur mit der zusätzlichen Unterschrift auf umseitiger Einwilligungserklärung in die Datenverarbeitung kann ihr Kind am Projekt „Lesepatenschaft“ teilnehmen.

.....
Unterschrift des Schülers

.....
Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Einwilligungserklärung zur Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit der Aktion „Lesepaten“

Hiermit willige ich ein, dass die Stadtbibliothek Straubing im Rahmen der Aktion „Lesepaten“ die personenbezogenen Daten meines/unseres Kindes verarbeitet und im Datenverarbeitungssystem der Stadtbibliothek erfasst.

Die Datenverarbeitung ist zweckgebunden für die Tätigkeit der Stadtbibliothek im Rahmen der Aktion „Lesepaten“. Eine Datenweitergabe erfolgt nur an die Schule und den Lesepaten.

Als Erziehungsberechtigte erlaube/n ich/wir den Lehrern für den Lesepaten notwendige Informationen zum Leseverhalten meines/unseres Kindes weiterzuleiten. Diese Informationen benötigt der Pate, um mein/unser Kind bestmöglich unterstützen zu können. Die Paten wurden verpflichtet, über die personenbezogenen Daten und Informationen der betreuten Lesepatenkinder Stillschweigen zu bewahren.

Meine/Unsere Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft von mir/uns widerrufen werden. In diesem Fall werden die Daten nach Ablauf der in den Datenschutzhinweisen genannten Aufbewahrungsfrist gelöscht. Außerdem scheidet mein/unser Kind damit aus der Aktion „Lesepaten“ mit sofortiger Wirkung aus.

Hiermit willige/n ich/wir ein.

(Datum und Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Datenschutzhinweise im Zusammenhang mit der Teilnahme an der Aktion „Lesepaten“

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Stadt Straubing, Stadtbibliothek im Salzstadel, Rentamtsberg 1, 94315 Straubing
stadtbibliothek@straubing.de
Tel.: 09421/991930

2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Stadt Straubing, Behördlicher Datenschutzbeauftragter, Theresienplatz 2, 94315 Straubing
datenschutz@straubing.de, Tel.: 09421 944-60182

3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Verarbeitung

Ihre Daten werden zur Abwicklung der Aktion „Lesepaten“ auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 lit. a) DSGVO (Einwilligung) verarbeitet.

4. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Ihre personenbezogenen Daten werden an die Schule und an die Lesepaten weitergegeben.

Die weitergehenden Datenschutzhinweise finden Sie unter: www.stadtbibliothek-straubing.de