

Anmeldedaten

Name Schüler*in: _____

Klasse: _____

<p>Geschwisterkind am Campus (Schule):</p> <p><input type="checkbox"/> Ja. <input type="checkbox"/> Nein.</p>	<p><u>Name und Klasse:</u></p>
<p>Integrationsklasse:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja. <input type="checkbox"/> Nein. <input type="checkbox"/> Egal.</p>	<p>Klassenwunsch: Begründung: Geschwister / Freund*innen / usw. (vollständiger Name!)</p>
<p>Mein Kind wird den <u>Religionsunterricht</u> in</p> <p><input type="checkbox"/> Römisch-Katholisch. <input type="checkbox"/> Evangelisch <input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Orthodox <input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> besuchen <input type="checkbox"/> <u>Nicht</u> besuchen.</p> <p>AB- und ANMELDUNGEN müssen in der ersten Schulwoche schriftlich bei dem*der Klassenlehrer*in abgegeben werden.</p>	
<p style="text-align: center;"><u>GTMS - Essensbestellung</u> Alle Speisen sind schweinefleischfrei!</p> <p>Bitte kreuzen Sie das entsprechenden Kästchen an.</p> <p><input type="checkbox"/> Keine Berücksichtigung <input type="checkbox"/> Vegetarisch <input type="checkbox"/> Glutenfrei <input type="checkbox"/> Laktosefrei</p> <p><input type="checkbox"/> Lebensmittelallergien: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Diätische Einschränkungen: _____</p> <p>Ärztliches Attest vorgezeigt: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja</p>	
<p style="text-align: center;"><u>SchoolFox – Einverständniserklärung</u></p> <p>An der MS Bildungscampus Christine Nöstlinger wird das digitale Mitteilungsheft (SchoolFox), um die Erziehungsberechtigten über Mitteilungen, Veranstaltungen und wichtige Nachrichten der Klasse Ihres Kindes zu informieren, verwendet. Die Kosten pro Kind belaufen sich auf ca. € 6,00 pro Schuljahr. Dieser Beitrag ist am Schulbeginn beim Klassenvorstand zu bezahlen.</p> <p>Hiermit bestätigen wir, dass wir mit der Verwendung des digitalen Kommunikationstools „SchoolFox“ einverstanden sind. Die Kommunikation wichtiger Klasseninformationen wird über die SchoolFox App stattfinden. Wir werden den Empfang der digitalen Mitteilungen über die App bestätigen. Ich bin damit einverstanden die ca. € 6,00 am Schulbeginn zu bezahlen.</p> <p>Wir nehmen zur Kenntnis, dass die App „SchoolFox“ ausschließlich von Erziehungsberechtigten benutzt werden darf und sich nur auf deren Mobilgeräten befinden darf.</p>	

Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Wir versichern Ihnen, dass wir in der Schule die Daten Ihres Kindes und Ihre Daten nur auf Basis von gesetzlichen Grundlagen zur Aufrechterhaltung des Schulbetriebes verwenden. Sollte es darüber hinaus notwendig sein, Daten an Dritte weiterzugeben, werden wir zu gegebener Zeit Ihr Einverständnis einholen (siehe unten).

Kaliumjodid-Tabletten

JA, ich erteile die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall – nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden – Kaliumjodid-Tabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeit bzw. Gegenanzeige zur Einnahme von Kaliumjodid-Tabletten bekannt sind.

NEIN, ich erteile die Einwilligung nicht.

Bildnisschutz (DSGVO)

JA, ich bin damit einverstanden, dass mein/e Sohn/Tochter fotografiert bzw. gefilmt wird und dass diese Fotos und Videos veröffentlicht werden. (z.B. Bezirkszeitung, Schülerzeitung, Homepage der Schule im Internet, Projektpräsentationen, ...).

Es werden keine Portraits oder Bilder verbunden mit personenbezogenen Daten veröffentlicht. Ich kann diese Erklärung jederzeit schriftlich widerrufen. Dieser Widerruf gilt für alle zukünftigen Veröffentlichungen, nicht jedoch für bereits erfolgte Publikationen.

NEIN, ich bin nicht einverstanden.

Ich/Wir stimme/n zu, dass diese **Fotos/Videos auch mit Smartphones** der Pädagog*innen aufgenommen werden.

Ich/Wir stimme/n zu, dass mein/unser Kind **digitale Lernplattformen** (z.B. Class Dojo, MS Teams und Schulbuchergänzungen) benutzen darf, die personenbezogene Daten verwalten.

Ein schriftlicher Widerruf auch einzelner Punkte dieser Zustimmung ist der Direktion möglich.

Einverständniserklärung zur Initiative Digitales Lernen

JA, ich bin damit einverstanden, dass mein Kind für den digitalen Unterricht mit einem digitalen Endgerät ausgestattet wird und ein Selbstkostenanteil von 25% (max. 100€) des Gerätepreises zu tragen ist.

Ich habe das Informationsblatt erhalten und gelesen.

_____ Datum

_____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten