**Antrag zur Aufnahme in das**

**Schulabsentismusprojekt für zwölf- bis vierzehnjährige Schülerinnen und Schüler (Teil 1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname(n) | Mädchen  Junge  Divers | geb. am |
| Straße:       PLZ Ort | | Geburtsort / Staat |
| Aussiedler/in  Asylbewerber/in Staatsangehörigkeit | | |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:  beide Eltern  Mutter  Vater | | |
| **Erziehungsberechtigte** | | |  |
| Name, Vorname Straße PLZ, Ort  Vorwahl/Telefon | | |
| Name, Vorname Straße PLZ, Ort Vorwahl/Telefon | | |

Im Schulabsentismusprojekt sollen Kinder und Jugendliche, die die Schule verweigern, neu motiviert werden, die Schule oder eine vergleichbare Einrichtung zu besuchen. Im Rahmen dieses Projekts wird mit anderen Institutionen zusammengearbeitet.

Für das Projekt arbeitet die Schule mit anderen Institutionen zusammen. Diese sind:

1. Das Staatliche Schulamt Tübingen.
2. Das Kreisjugendamt Reutlingen.

Damit Ihr Kind an dem Projekt teilnehmen kann, müssen wir diesen Institutionen folgende personenbezogene Daten übermitteln:

*Name und Kontaktdaten des Kindes und der Erziehungsberechtigten, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Angaben zu Geschwistern, Informationen zu den Fehlzeiten in der Schule, zu der bisherigen Schullaufbahn und die bereits von der Schule getroffene Maßnahmen.*

Die Informationen werden vertraulich behandelt und an keine anderen Stellen weitergegeben.

Für die Übermittlung benötigt die Schule Ihre Einwilligung. Diese ist freiwillig. Die Teilnahme Ihres Kindes ist allerdings nur mit der Einwilligung möglich. Die Einwilligung kann bis zur Übermittlung der Daten widerrufen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannten Daten an das Staatliche Schulamt Tübingen und anschließend an das Kreisjugendamt Reutlingen sowie ridaf übermittelt werden.

Ich / Wir entbinde/n die am Schulverweigerer-Projekt beteiligten Institutionen von der Schweigepflicht, so dass sich diese untereinander über relevante Informationen und Entwicklungen im Kontext des Schulverweigererprojekts austauschen dürfen. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung freiwillig abgebe und jederzeit widerrufen kann

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Weitere Informationen zu Ihren Betroffenenrechten nach DSGVO finden Sie hier:

<https://it.kultus-bw.de/,Lde/Startseite/IT-Sicherheit/Datenschutz+an+Schulen>

🡪 Formulare 🡪 Anlage 4 Merkblatt Betroffenenrechte

Datenschutzbeauftragter der Schule: [philipp.hrusch@ssa-tue.kv.bwl.de](mailto:philipp.hrusch@ssa-tue.kv.bwl.de), 07071/99902-201

Rechtsgrundlage für die obige Datenverarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO (Einwilligung)