

Nachname Erziehungsberechtigte/r	Vorname Erziehungsberechtigte/r	
Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum ____/____/____ Tag Monat Jahr
Schule	Klasse	
		Geschlecht des Kindes männlich <input type="checkbox"/>
		weiblich <input type="checkbox"/>

Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Potenzialanalyse und Einwilligung im Sinne des Datenschutzes

Liebe Eltern,

Moment:Talent! UG(haftungsbeschränkt) und Steinmüller Bildungszentrum gGmbH und die Fachhochschule Köln, Campus Gummersbach führen im Auftrag des Landes Nordrhein-Westfalen für die Bietergemeinschaft des Oberbergischen Kreises in den 8.Klassen der Gymnasien die Potenzialanalyse im Rahmen des Programms KAoA (Kein Abschluss ohne Anschluss) durch.

Zur Durchführung und Auswertung der Potenzialanalyse ist es erforderlich, dass Daten erfasst, verarbeitet und gespeichert werden. Das Land Nordrhein-Westfalen und Moment:Talent! und seine Partner verpflichten sich in diesem Zusammenhang zur Einhaltung der Datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Die Zustimmung zu dieser Datenschutzerklärung ist Voraussetzung für die Teilnahme Ihres Kindes an der Potenzialanalyse.



Erklärung

Ich bin mit der für mich kostenfreien Teilnahme meiner Tochter/meines Sohnes an der Potenzialanalyse, sowie der Erfassung, Verarbeitung und Speicherung von Daten im Rahmen der Durchführung der Potenzialanalyse einverstanden. Die Datenschutzinformationen zur Potenzialanalyse wurden mir ausgehändigt und ich hatte ausreichend Gelegenheit, diese zu lesen.

Ich erkläre mein Einverständnis

1. Zur Teilnahme meines Kindes an der Potenzialanalyse.
2. In die Weitergabe der **personenbezogenen Daten** (Name, Geburtsdatum, Geschlecht und Schule) meines Kindes an den Internationalen Bund (Abrechnungsstelle der Bietergemeinschaft des Oberbergischen Kreises) und das Land NRW zum Zwecke der finanziellen Abrechnung.
3. Zur Übermittlung der **Ergebnisdaten** zum Zwecke der Auswertung und Ergebniserstellung der computerbasierten Tests an die jeweilige Firma (GEVA, Testzentrale) und die Mitteilungen innerhalb des Beobacherteams.
4. Zur Weitergabe der Ergebnisse an die Schule, die entsprechenden Klassenlehrer, Fachlehrer und Studien- und Berufskoordinatoren. Dies ermöglicht die individuelle Förderung und sinnvolle Beratung und Unterstützung in der Berufswahlvorbereitung.

Ja ☐

Nein ☐

Falls Sie in keinem Feld ein Kreuz machen, werden die Daten nicht weitergegeben

5. Die Ergebnisdaten meines Kindes werden nach 6 Monaten automatisch gelöscht.

Ort

Datum

Unterschrift des Kindes

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Rückgabe an die Schule bitte bis zum:

Stand der Einwilligungserklärung: März 2015