



Einwilligung zur Übermittlung personenbezogener Daten an Stellen außerhalb der Schule und in Zusammenarbeit mit dem Ganztag

Die Schule arbeitet im Interesse der Schülerinnen und Schüler, aber auch der gesetzlichen Vertreter, fallbezogen mit Personen und/oder Stellen außerhalb der Schule, mit der schulbezogenen Jugendsozialarbeit und dem Ganztag der KJA Bonn zusammen. Hierzu müssen mitunter personenbezogene Daten weitergegeben werden, die von den jeweiligen Partnern in eigener Verantwortung verarbeitet werden und Ihnen auch Auskünfte über ihren Umgang mit den Daten erteilen. Beispiele hierzu sind:

- Informationsaustausch mit dem Träger des Ganztagsbetriebs,
- Informationsaustausch mit dem Träger der schulbezogenen Jugendsozialarbeit
- Schülersonderverkehr,
- Kompetenzchecks,
- Vorbereitung von Elterngesprächen, **auch im Zusammenhang zum Schutz des Kindeswohls**
- Zusammenarbeit bei gemeinsamen Projekten im Vor- und Nachmittag
- u.a.m.

Empfänger der Daten	Kategorien der Daten	Zweckbestimmung
Stadt Troisdorf Bezirksregierung Köln Schulministerium NRW Schulamt Rhein-Sieg-Kreis Gesundheitsamt Rhein-Sieg-Kreis	SchildZentral (Schülerdaten)	Erstellung von Statistiken Überwachung der Schulpflicht Schuleingangsuntersuchung Zahnärztliche Untersuchung
Leitung der Trogata / ÜMi Träger der Trogata / ÜMi	Schülerdaten	Informationsaustausch mit dem Träger des Ganztagsbereiches Zusammenstellung von Gruppen Entscheidung über Aufnahme/Ablehnung
Lehrkräfte und MitarbeiterInnen der KGS Schloßstraße und MitarbeiterInnen des Ganztags und der schulbezogenen Jugendsozialarbeit (KJA Bonn)	Schülerdaten Leistungsdaten Fehlzeiten Arbeits- und Sozialverhalten	Erstellung der Zeugnisse Vorbereitung von Elterngesprächen, auch im Zusammenhang zum Schutz des Kindeswohls

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und ist ohne Nennung von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar. Es gelten im Übrigen die Datenschutzregelungen der Schule. Nähere Informationen erhalten Sie von der Schulleitung.

Name des Kindes: _____

Name Sorgeberechtigter 1: _____; Unterschrift _____

Name Sorgeberechtigter 1: _____; Unterschrift _____

Ort, Datum: _____