



Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten

Einverständniserklärung

Unser Sohn / unsere Tochter _____
Vorname Nachname

wird zum kommenden Schuljahr schulpflichtig.

Zur Feststellung der Schulfähigkeit ist es von Vorteil, wenn die Schulleiterin Informationen aus den vorschulischen Einrichtungen (Kindertagesstätte oder Spielkreis) und die Ergebnisse der schulärztlichen Untersuchung mit in die abschließende Entscheidung einbeziehen kann.

*„Es ist vertretbar, die Übermittlung der Telefonnummer der Erziehungsberechtigten an das Gesundheitsamt auf § 31 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 NSchG i.V.m. § 5 Abs. 2 Satz 1 NGöGD zu stützen. Demnach ist die Kenntnis der Telefonnummer, insbesondere zur Organisation kurzfristiger Terminänderungen, im Rahmen der Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen als Aufgabe nach § 5 NGöGD erforderlich. „
(Auszug vom Regionalen Landesamt für Schule und Bildung Hannover, Landesbeauftragte für Datenschutz (LfD))*

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Seidensticker oder die von ihr ernannte Vertreterin zur Feststellung der Schulfähigkeit unseres Kindes mit der Schulärztin und den Betreuungspersonen in der Kindertagesstätte bzw. dem Spielkreis spricht und entbinde diese von ihrer Schweigepflicht (gem.§203 StGB).

Mir ist bekannt, dass ich die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit gegenüber dem Empfänger dieser Erklärung widerrufen kann.

Wennigsen, den _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten