Name und Adresse der Schule (Schulstempel):

Zustimmungserklärung



|  |  |
| --- | --- |
| Familienname: (in BLOCKSCHRIFT)  |   |
| Vorname:   |   |
| Geburtsdatum:  |   |
| Wohnanschrift:   |   |

Ich stimme zu, dass die personenbezogenen Daten meines Kindes (**Familienname, Vorname, Bilddaten**)

für folgende Zwecke: **Veröffentlichung im Jahresbericht, Schulzeitung**

**Veröffentlichung auf der Schulhomepage**

**Veröffentlichung in regionalen (NÖN)**

**für Sponsoringpartner** **(Raiffeisenbank, NÖFV)**

**Registrierungsliste COVID Verordnung** (Kontaktdatenermittlung) verarbeitet werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Zustimmung jederzeit schriftlich mittels Brief an die

Schulleitung Name und Adresse) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ widerrufen kann.

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

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten