Schul-Cloud Brandenburg

Einwilligungserklärung

Bitte bestätigen Sie folgende Einwilligungserklärung durch ein Kreuz sowie Ihre Unterschrift, damit Ihr Kind die Vorteile der Schul-Cloud Brandenburg nutzen kann.

○ Ich, _____ bestätige, dass ich erziehungsberechtigt
Vor und Nachname des Elternteils
für _____ und berechtigt bin, den anderen Elternteil
Vor und Nachname des Kindes
bei den Nachfolgenden Erklärungen zu vertreten.

○ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten meines Kindes entsprechend der Datenschutzerklärung der Schule (siehe https://brandenburg.schul-cloud.org) in der Schul-Cloud Brandenburg verarbeitet werden.
Die Einwilligung ist freiwillig, das heißt, wenn Sie Ihre Einwilligung nicht erteilen, führt dies für Ihr Kind nicht zu Nachteilen im Unterricht. Die Einwilligung kann jederzeit von Ihnen widerrufen werden. Eine kurze E-Mail mit der Erklärung des Widerrufs, der Angabe des Vor- und Nachnamen des Elternteils und des Kindes, der Klasse und der Schule an folgende Adresse genügt: widerruf@schul-cloud.org. Im Fall des Widerrufs löschen wir die auf Basis der Einwilligung gespeicherten personenbezogenen Daten unverzüglich, es sei denn, es besteht ein gesetzlicher Grund zur Aufbewahrung oder Sie oder Ihr Kind wollen vorher noch auf die gespeicherten Daten zugreifen.

○ Ich habe die Nutzungsordnung der Schul-Cloud Brandenburg (siehe https://brandenburg.schul-cloud.org/link/Nutzungsordnung) gelesen und stimme zu.

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: _____