

## Einverständniserklärungen

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

1. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass sich die Schule im Sinne eines sanften Überganges mit dem **Kindergarten** über die Entwicklung meines/unseres Kindes austauscht.  ja  nein
2. Ich bin/Wir sind mit der Weitergabe der vollständigen **Schülerakte** an die aufnehmende Schule (bei Schulwechsel des Kindes) einverstanden.  ja  nein
3. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Lehrer bei Verdacht auf **Läuse**-Befall den Kopf meines Kindes untersuchen dürfen.  ja  nein
4. Ich habe/Wir haben die Empfehlungen der Unfallkasse Rheinland-Pfalz „Umgang mit **Zecken** bei Kindern und Jugendlichen in Kindertagesstätten und Schulen“ gelesen. Ich bin/Wir sind mit der unverzüglichen Entfernung von Zecken durch Lehrer/innen oder pädagogisches Personal der Schule einverstanden.  ja  nein
5. Ich bin/Wir sind mit der Teilnahme meines Kindes an den Angeboten der **Schulsozialarbeit** einverstanden.  ja  nein
6. Ich bin/Wir sind mit **Einzel- oder Gruppenaufnahmen** meines Kindes durch von der Schule beauftragte **Fotografen** oder Lehrkräfte einverstanden.  ja  nein
7. Ich bin/Wir sind mit der Aufnahme von Film- und Tonaufnahmen meines Kindes durch **Pressevertreter** einverstanden.  ja  nein
7. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes sowie Berichte über schulische Aktivitäten i. R. der Öffentlichkeitsarbeit unserer Schule in **Zeitungsberichten**, dem offiziellen Amtsblatt der Gemeinde sowie lokalen Printmedien veröffentlicht werden.  ja  nein
8. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass **Fotos und Videos** meines Kindes auf Rechnern **gespeichert** werden, um schulische Projekte auch langfristig zu dokumentieren z. Bsp. im Abschlussheft zum Grundschulende.  ja  nein
9. Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass Fotos und Videos meines Kindes auf der **Homepage** der Schule veröffentlicht werden.  ja  nein

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte/r: \_\_\_\_\_