GYMNASIUM AM RÖMERKASTELL ALZEY

GYMNASIUM AM RÖMERKASTELL JEAN-BRAUN-STR. 19 55232 ALZEY

Einwilligung in die Nutzung von IServ

_____

[Name, Vorname, Geburtsdatum der Schülerin/des Schülers in Druckbuchstaben]

_____

[Name, Vorname, der/des Sorgeberechtigten in Druckbuchstaben]

Ich habe / wir haben die Nutzungsordnung und die Datenschutzrechtlichen Informationen gelesen, stimme(n) der Nutzungsordnung zu und willige(n) in die Verarbeitung von personenbezogenen Daten der oben bezeichneten Personen und bei Nutzung von IServ wie zuvor beschrieben ein.

Mir / uns ist bekannt, dass ich / wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann /können.

_____

[Ort, Datum]

und

_____ _____

[Unterschrift des / der Sorgeberechtigten] [ab dem 16. Geburtstag: Unterschrift Schüler(in)]