

Anmeldung für die Lerngruppen (Vor Teilnahme abgeben!)

Nachname:	Vorname:	
Straße:		
PLZ:	Wohnort:	
Telefon, Eltern:		
Handy-Nr., Schüler*in:		
Staatsangehörigkeit:		
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Geschlecht (ankreuzen)	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Schule		
Klasse		
Klassenlehrer/in		
Zeugnis vorhanden	Fach (Fächer) mit 5	Migrationshintergrund
		Wenn Ja, welchen? <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Nein
Meine (leistungs-)starken Fächer sind:		
<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Biologie	<input type="checkbox"/> Geschichte <input type="checkbox"/> Musik
<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> Chemie	<input type="checkbox"/> Politik und Wirtschaft <input type="checkbox"/> Kunst
<input type="checkbox"/> Mathematik	<input type="checkbox"/> Physik	<input type="checkbox"/> Erdkunde <input type="checkbox"/> Sonstiges _____

Einverständnis eines Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter an den Lerngruppen teilnimmt und gebe meine Einwilligung gem. Art. 7 ff. DSGVO zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der persönlichen Daten durch den Projektträger für die Durchführung des Vorhabens. Darüber hinaus willige ich ein, dass mein Sohn/meine Tochter in die Messenger WhatsApp-Gruppe aufgenommen und darüber Kontakt aufgenommen sowie kommuniziert wird. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die vg. persönlichen Daten unter Beachtung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des neuen Hessischen Datenschutzgesetzes (HDSIG), erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Ich bin zudem unterrichtet worden, dass gem. Art. 13 ff. DSGVO die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft diese widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung werde ich an das Amt für Arbeitsförderung, Statistik und Integration bzw. den Datenschutzbeauftragten der Stadt Offenbach am Main (E-Mail-Adresse: Datenschutz@Offenbach.de) richten. Weiterhin habe ich das Recht auf Auskunft über die gespeicherten personenbezogenen Daten, sowie, dass die Daten gelöscht werden, wenn diese Speicherung nicht mehr zulässig ist sowie auf Korrektur der personenbezogenen Daten, sollten diese unrichtig gespeichert sein. Ich unterstütze eine kontinuierliche Teilnahme und erkläre mich damit einverstanden, dass Fotos und Videos, die im Zusammenhang mit dem Projekt gemacht werden, zu projektbezogener Berichterstattung veröffentlicht werden dürfen. Die Löschung der Daten erfolgt sofort, wenn der Zweck für den die Daten erhoben wurden, weggefallen ist. Falls eine Leistungsberechtigung vorliegt, beantrage ich die Kostenübernahme für Nachhilfe/Lernförderung, entsprechend der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach §28 SGB II.

Datum	Erziehungsberechtigte/r	(Schüler/in) Mit meiner Bewerbung und Unterschrift verpflichte ich mich, zu einer kontinuierlichen Teilnahme über den gesamten Zeitraum
-------	-------------------------	--