



## **Einverständniserklärung**

*(zum Verbleib im Schülerbogen)*

*Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!*

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Klasse bei Schuleintritt: \_\_\_\_\_ Schuljahr: \_\_\_\_\_

**Ich bestätige**, dass ich den Inhalt von „**Wissenswertes zur BS MDM**“ und insbesondere folgende **Vereinbarungen** gelesen und verstanden habe. Das Dokument ist für mich jederzeit über die Website der Berufsschule zugänglich.

- ☐ Berufsschulpflicht
- ☐ Weitergabe von persönlichen Schülerdaten an Schulsozialarbeit und AsA Flex
- ☐ **Soziales Verhalten und Ordnung** in unserer Schule
- ☐ Vereinbarungen zur **Sicherheit** im Schulhaus
- ☐ Zustimmung zur **Datenverarbeitung** für die genannten Zwecke

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift des Schülers / der Schülerin*

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift eines Erziehungsberechtigten*

*falls von der Klassenleitung angeordnet:*

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift Ausbilder\*in mit Firmenstempel*