



## Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich bzw. entbinden wir

| Inhaber der elterlichen Sorge: |                |
|--------------------------------|----------------|
| Name, Vorname:                 | Name, Vorname: |
| Geb. am:                       | Geb. am:       |
| Adresse:                       | Adresse:       |
| Telefon:                       | Telefon:       |
| E-Mail:                        | E-Mail:        |

folgende Personen von der Schweigepflicht untereinander:

**Alle Mitglieder des Inklusionsteams des Kreises Warendorf** (C. Vogt, G. Brockmeier, B. Siegel, M. Seeliger, L. Kelava) sowie A. Menzel (Schulaufsicht) und M. Sewing, L. Schmoranzer (Koordination Clearingsitzung)

| Profession / Institution                           | Bezeichnung und Ort der Institution | Bitte alle beteiligten Personen namentlich nennen!                                                |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Schule                                             |                                     | Schulleitung:<br>Klassenleitung:<br>Sonderpäd. Kraft:<br>I-Kraft/ÜII-Kraft:<br>Schulsozialarbeit: |
| Ggf. Fachkraft ASD Jugendamt                       |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. Fachkraft Eingliederungshilfe Jugendamt       |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. Arzt/Ärztin (z.B. Kinderarzt, Gesundheitsamt) |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. Psychotherapeut / Psychiater                  |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. Schulpsychologische Beratungsstelle           |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. andere Beratungsstelle                        |                                     |                                                                                                   |
| Ggf. Klinik / Klinikschule                         |                                     |                                                                                                   |
|                                                    |                                     |                                                                                                   |

Die Schweigepflichtentbindung gilt für mich als Betroffene/Betroffenen und für mein/unser Kind

| Name, Vorname | Geburtsdatum |
|---------------|--------------|
|               |              |

für folgenden Zweck/Aufgabe:

Beratung und Austausch in Bezug auf die Entwicklung, geeignete Unterstützungsangebote und eine geeignete Beschulung unseres o.g. Kindes.

Ich bin damit einverstanden, dass die o.g. Fachkräfte und Organisationen Sozialdaten miteinander austauschen und bewerten dürfen. Über die Datenschutzbestimmungen bin ich informiert worden.

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass ich die Schweigepflichtentbindung jederzeit, auch ohne Angaben von Gründen, für die Zukunft widerrufen kann.

Das AOSF-Gutachten darf durch das Inklusionsteam von der Schule, der dieses Gutachten bzgl. unseres o.g. Kindes vorliegt, eingefordert werden. Die Schule darf das Gutachten dem Inklusionsteam zur Verfügung stellen (ggf. streichen).

Ort, Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten



## Information nach Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) zur Erhebung personenbezogener Daten

|                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Verantwortlicher</b><br>Kreis Warendorf, Der Landrat<br>Waldenburger Str. 2<br>48231 Warendorf<br>Tel.: 02581/53-0<br>Fax: 02581/53-1099<br>E-Mail: <a href="mailto:verwaltung@kreis-warendorf.de">verwaltung@kreis-warendorf.de</a> | <b>Kontakt Daten des Datenschutzbeauftragten</b><br>Kreis Warendorf, Der Landrat<br>Datenschutzbeauftragter<br>Jessica Schramm<br>Waldenburger Str. 2<br>48231 Warendorf<br>Tel.: 02581/53-1630<br>Fax: 02581/53-1222<br>E-Mail: <a href="mailto:datenschutzbeauftragter@kreis-warendorf.de">datenschutzbeauftragter@kreis-warendorf.de</a> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Verarbeitungszwecke

Ihre Daten werden zum Zwecke der gesetzlichen Aufgabenerledigung nach dem achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) verarbeitet. Dabei handelt es sich insbesondere um die Aufgaben der Jugendhilfe, die Leistungen und andere Aufgaben zugunsten junger Menschen und Familien umfasst.

### Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung

Art. 6 Abs. 1 lit. c EU-DSGVO i.V.m. §§ 61 bis 68 achttes Sozialgesetzbuch

### Empfänger oder Kategorien von Empfängern der Daten

Die unten genannten Datenkategorien können zum Zwecke der gesetzlichen Aufgaben-erledigung neben den amtsinternen Stellen an folgende Dritte übermittelt werden:

Andere Sozialleistungsträger (z.B. DRV, Krankenversicherung, Jobcenter, Bundesagentur für Arbeit), kommunale Ämter, Beratungsstellen, Schulen, Ärzten, Therapeuten, Gerichte, Auftragsverarbeiter (z.B. Scandienstleister, IT-Dienstleister), freie Träger der Jugendhilfe, Pflegestellen und sonstige Dritte bei Vorliegen einer entsprechenden Übermittlungsbefugnis.

### Dauer der Speicherung

Ihre Daten werden nach der Erhebung so lange gespeichert, wie dies nach Wegfall des Verarbeitungszwecks unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben erforderlich ist.

### Kategorien personenbezogener Daten

Folgende Datenkategorien werden verarbeitet:

Familienname und Vorname der Kinder sowie beider Elternteile, Geschlecht und Geburtsdatum auch der Familienangehörigen, Geburtsort, Anschrift, Telefonnummer (optional), E-Mail-Adresse (optional), Familienstand, Staatsangehörigkeit, Angaben zur aktuellen persönlichen und familiären Situation.

### Datenerhebung bei anderen Stellen

Unter Beachtung der gesetzlichen Voraussetzungen können personenbezogene Daten auch bei anderen Stellen oder Personen erhoben werden. Dies können neben amtsinternen Stellen sein:

Andere Sozialleistungsträger (z.B. DRV, Krankenversicherung, Jobcenter, Bundesagentur für Arbeit), kommunale Ämter, Beratungsstellen, Schulen, Ärzten, Therapeuten, Ausländer-behörden. Darüber hinaus können personenbezogene Daten auch aus öffentlichen Quellen bezogen werden wie z.B. Internet, Melderegister, Grundbuchämter usw.

### Rechte der betroffenen Person

Sie haben das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 EU-DSGVO). Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 EU-DSGVO). Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 EU-DSGVO).

Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit NRW

Kavalleriestr. 2-4

40213 Düsseldorf

Tel.: 0211/38424-0

E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

Internet: [www.ldi.nrw.de](http://www.ldi.nrw.de)

Fax: 0211/38424-10