

E R K L Ä R U N G

Um einen klaglosen Ablauf in der Schule und im Schülerwohnhaus zu gewährleisten, nehme ich folgende Punkte zur Kenntnis und bekräftige dies mit meiner Unterschrift:

- **bei Nichteinhaltung der Schul- und Schülerwohnhausordnung**
- **bei grobem disziplinärem Fehlverhalten**
- **bei Alkoholisierung bzw. Einnahme von berauschenden Substanzen**
- **bei Rauchen im Wohnbereich des Schülerwohnhauses**

werden Erziehungsberechtigte und Lehrberechtigte davon informiert.

- Weiters werden die Erziehungsberechtigten telefonisch aufgefordert, den/die Schüler/in persönlich sofort abzuholen. Ein weiterer Verbleib im Schülerwohnhaus ist dann nicht mehr möglich.
- Auch jene Schüler/innen, die das 18. Lebensjahr überschritten haben, erklären sich damit einverstanden, dass an den Lehrberechtigten Auskünfte über schulische Erfolge weitergegeben werden dürfen.
- Jede Benützung des eigenen PKWs sowie das Mitfahren in Fremd-PKWs als auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel während des Unterrichts (Arztbesuche, Krankenhaus, Heimfahrt etc.) und in der Freizeit erfolgt auf eigene Gefahr.
- Im Falle eines Unfalles in Kernkraftwerken erklären sich die Erziehungsberechtigten bereit, die Heimreise der minderjährigen Schüler/innen zu organisieren und übernehmen somit die Verantwortung.

Diese Erklärung wird unterschrieben dem Klassenvorstand übergeben.

.....,
Ort Datum Unterschrift Schüler/in Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR ABGABE VON KALIUMJODIDTABLETTEN AN DER SCHULE UND IM SCHÜLERWOHNHAUS

Kaliumjodidtabletten sind eine wichtige Vorsorgemaßnahme, um Ihr Kind im Falle eines schweren Kernkraftwerksunfalls vor Schilddrüsenkrebs zu bewahren.

Sie haben diese Tabletten vielleicht schon kostenlos in der Apotheke besorgt. Damit können Sie Ihr Kind zu Hause wirkungsvoll schützen, wenn die Gesundheitsbehörden zur Einnahme der Tabletten auffordern.

Sollte im Falle eines Kernkraftwerksunfalls die Alarmierung jedoch während der Schulzeit erfolgen, kann Ihr Kind die erste Tagesdosis bereits in der Schule erhalten.

Für Schüler/innen wird eine komplette Packung zu 6 Tabletten bereitgehalten. Die Abgabe der Tabletten an die Jugendlichen erfolgt im Katastrophenfall streng nach den Anweisungen der Gesundheitsbehörden und nach Maßgabe Ihrer vorherigen Einverständniserklärung.

Schüler/in:
Familienname: Vorname: Geburtsdatum:

Erziehungs-
berechtigte/r:
Familienname: Vorname: Geburtsdatum:

JA, ich erteile die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall - nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden - Kaliumjodidtabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen hinsichtlich der Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

NEIN, ich erteile die Einwilligung nicht.

.....,
Ort Datum Unterschrift volljährige/r Schüler/in bzw. Erziehungsberechtigte/r

Zustimmungserklärung

Einwilligung gem Art 6 Abs. 1 lit. a iVm Art 7 DSGVO

(Datenschutz-Grundverordnung)

Familienname: (in BLOCKSCHRIFT)	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	
Erziehungsberechtigte/r	

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten für die Zwecke der Schul- und Schülerwohnhausadministration sowie Veröffentlichungen in elektronischen und Printmedien verarbeitet werden.

Die Daten werden an den gesetzlichen Schulerhalter, dem Schülerwohnhausbetreiber, der Republik Österreich und der Schulstandortgemeinde übermittelt. Gegebenenfalls werden diese schulintern für Informationszwecke verarbeitet.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich mittels Brief an die Schulleitung der Landesberufsschule Langenlois, Walterstraße 35, 3550 Langenlois widerrufen kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ort, Datum

Unterschrift Lehrling

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter