



Name, Adresse

## Einwilligung

Art. 7 DSGVO

Ich bin damit einverstanden, dass die angeführten personenbezogenen Daten (Name, Adresse, Funktion, Kontaktdaten, Betriebsdaten) ausschließlich für schulische und organisatorische Zwecke teilweise oder vollständig verarbeitet werden.

- Betriebsliste
- Praxisbetriebsmappe
- Betriebsreportage
- Praxistagebuch

Zudem gebe ich  die Einwilligung  
 gebe ich die Einwilligung nicht,

dass Fotos, auf denen ich abgebildet bzw. betriebliche Abläufe sind, mit Angabe des vollständigen Namens (z.B. Schaukasten, Aushängen oder Werbematerial der Fachschule Waizenkirchen, Homepage der Fachschule Waizenkirchen, Berichte in Druckmedien und in sozialen Netzwerken wie Whatsapp oder facebook, u.a. ) veröffentlicht werden dürfen.

Die betroffenen Person hat jederzeit das Recht die Einwilligung zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift



