



**Einverständniserklärung zur Videokonferenz  
 muss bis Dienstag, 15.12.2020 an die Klassenlehrerin  
 abgegeben werden**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_, Klasse: \_\_\_\_\_

Bitte kreuzen Sie an:

		Ja	Nein
1.	Ich/wir erkläre/n mich/uns einverstanden, dass mein/unser Kind <b>an einer Videokonferenz</b> seiner Klasse <b>teilnimmt</b> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ich/wir erkläre/n mich/uns einverstanden, dass während der Videokonferenz die Videofunktion eingeschaltet wird.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Mir/uns ist bewusst, dass ich/wir <b>keine Bild- und Tonaufnahmen</b> vornehmen darf/dürfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Ich/wir erkläre/n mich/uns <b>nicht</b> einverstanden, dass mein/unser Kind <b>an einer Videokonferenz</b> seiner Klasse teilnimmt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Einwilligung können Sie jederzeit schriftlich widerrufen.

\_\_\_\_\_  
 Datum

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

**Notbetreuung**

Bitte kreuzen Sie an:

	Mittwoch, 16.12.2020	Donnerstag, 17.12.2020	Freitag, 18.12.2020	Dienstag, 5.1.2021	Mittwoch, 6.1.2021	Donnerstag, 7.1.2021	Freitag, 8.1.2021
Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GBS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
 Datum

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