
UNTERSCHRIFTENBLATT

Name der Schülerin/des Schülers _____ **Klasse:** _____

1. Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme, der **Schulordnung**, des **Waffenerlasses**, des **Infektionsschutzgesetzes (§ 34)**, des **schulischen Hygieneplans** und der **Grundsätze der Leistungsbewertung der BBS Varel**.

Ich wurde von meiner Klassenlehrkraft über die Inhalte belehrt.

2. Ich werde dieses Formular mit meiner bzw. der Unterschrift eines Erziehungsberechtigten spätestens zwei Wochen nach dem ersten Schultag des Schuljahres meiner Klassenlehrkraft geben.

Falls ich mich in einer beruflichen Ausbildung befinde, hole ich auch die Unterschrift des Betriebes ein.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des Ausbildungsbetriebs / der Einrichtung mit Stempel

3. Ich habe die Schulordnung mit den Hinweisen zur **Aufnahme von Fotos und Anfertigung von Videoaufzeichnungen** zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass Fotos oder Videos auf denen ich zu sehen bin, auf der Homepage der BBS Varel veröffentlicht werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

4. Ich habe die Schulordnung mit den Hinweisen zur **Veröffentlichung von Bildern in der Zeitung** zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass ich im Rahmen von Zeitungsartikeln, in denen über das Schulleben berichtet wird, auf Fotos erscheinen darf.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

5. Ich habe die **Datenschutzinformationen zur Nutzung der passwortgeschützten, schuleigenen Lernplattform Moodle** zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

ABFRAGE VON VORERKRANKUNGEN ODER GESUNDHEITLICHEN BESONDERHEITEN

Name der Schülerin/des Schülers _____ **Klasse:** _____

- Es liegen **Vorerkrankungen** oder **gesundheitliche Besonderheiten** vor, die bei der Durchführung der Schul- oder Tagesfahrt oder schulischen Veranstaltungen zu beachten sind. Es handelt sich dabei um folgende Vorerkrankung oder gesundheitliche Besonderheit (bitte anführen und erläutern; ggf. auf einem gesonderten Blatt):

- Es liegen keine Vorerkrankungen oder gesundheitliche Besonderheiten vor, die bei der Durchführung einer Schul- oder Tagesfahrt oder schulischen Veranstaltungen zu beachten sind.

Die Teilnahme an einer Schul- oder Tagesfahrt oder an einer schulischen Veranstaltung ist nicht von der Bereitstellung dieser Informationen abhängig, da die Angaben freiwillig sind.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten