

# Landesberufsschule Schrems

Dr.-Theodor-Körner-Platz 1, 3943 Schrems

www.lbsschrems.ac.at, office@lbsschrems.ac.at

Telefon 02853 760 16, Fax 02853 760 16 85

<http://www.noel.gv.at/datenschutz>



## Zustimmungserklärung

### Einwilligung gem Art 6 Abs. 1 lit. a iVm Art 7 DSGVO (Datenschutz-Grundverordnung)

Betrifft:

Familienname: (in BLOCKSCHRIFT)	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten nämlich Familienname, Vorname, Bilddaten und Videomaterial

für folgende Zwecke:

- Veröffentlichung auf der Schulhomepage,
- Veröffentlichung in der Festschrift der LBS Schrems,
- Veröffentlichung in regionalen Printmedien,
- Veröffentlichung in der Informationsbroschüre NÖ Berufsschulen,
- Veröffentlichung auf der Informationstafel der Landesberufsschule Schrems,
- Weiterleitung an Lehrlingsstelle der WK NÖ und WK NÖ – Organisation Lehrabschlussprüfung
- Weiterleitung an den BÖV (Bildungsakademie der österreichischen Versicherungswirtschaft) – betrifft nur Schülerinnen und Schüler der Versicherungsklassen - Organisation Lehrabschlussprüfung und weitere Fortbildungsveranstaltungen

verarbeitet werden.

- Oben angeführte Daten werden an folgende Empfänger: Redaktion NÖN, Redaktion Bezirksblatt, Redaktion Tips, Stadtgemeinde Schrems – Schremser Stadtnachrichten zum Zwecke der Veröffentlichung von Veranstaltungen der LBS Schrems in den genannten Medien übermittelt.

ODER:

- Eine Übermittlung der personenbezogenen Daten findet nicht statt.

Weiters stimme ich zu, dass meine personenbezogenen Daten, nämlich Familienname, Vorname, Sozialversicherungsnummer, Beginn und Ende des förderbaren Aufenthaltes im Schülerwohnhaus, an die Stadtgemeinde Schrems zur Direktverrechnung mit dem Bunde, vertreten durch die Bundesministerin für Digitalisierung und Wirtschaftsstandort, vertreten durch die Lehrlingsstellen der Wirtschaftskammern, diese vertreten durch die WKO Inhouse GmbH der Wirtschaftskammern Österreichs, weitergegeben werden dürfen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einwilligung jederzeit schriftlich mittels Brief an die Schulleitung der Landesberufsschule Schrems, Dr.-Theodor-Körner-Platz 1, 3943 Schrems widerrufen kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Schüler/Schülerin

Vom Erziehungsberechtigten zur Kenntnis genommen:

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Erziehungsberechtigter