

TEIL 4: EINWILLIGUNG FÜR DIE VERWENDUNG VON FOTO- UND VIDEOAUFNAHMEN

Unserer Vereinsarbeit würde es sehr helfen, wenn wir für die Öffentlichkeitsarbeit Foto- und Videoaufnahmen Ihres Kindes verwenden dürfen. Für diese Datenverarbeitung ist datenschutzrechtlich eine Einwilligung von allen Erziehungsberechtigten und von Ihrem Kind erforderlich. Diese Einwilligung ist freiwillig und für die Teilnahme Ihres Kindes am Lernförderangebot nicht erforderlich.

Unsere Arbeit wird zu einem großen Teil durch Unterstützer:innen finanziert. Um diese und auch andere Interessierte extern über unsere Vereinsarbeit bspw. in den sozialen Medien oder auf unserer Homepage informieren zu können, nutzen wir Foto- und Videoaufnahmen. Diese Aufnahmen erfolgen im Rahmen von folgenden Aktionen: Freizeitaktion vor den Sommerferien, Winteraktion, Osteraktion, Schuljahresstart, Besuche von Presse, Workshops, Besuche von Stiftungen. Soweit Sie die nachstehende Einwilligungserklärung abgeben, dürfen wir diese Aufnahmen in Printmedien, auf unserer Homepage sowie auf unseren Präsenzen in den sozialen Medien (derzeit *Instagram*, *Facebook*, *LinkedIn*) veröffentlichen sowie die Aufnahmen zu diesem Zweck an Unterstützer:innen und Presse weitergeben. Sonstige Aufnahmen, die wir bspw. zu internen Zwecken während der Lernförderung anfertigen, veröffentlichen wir hingegen nur dann, wenn Sie und Ihr Kind uns dazu eine gesonderte Einwilligung erteilt haben. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Hierzu genügt ein schriftlicher Widerruf an Chancenwerk e.V., z. B. per E-Mail oder Brief.

Hiermit gebe ich meine Einwilligung für die Verwendung von Foto- und Videoaufnahmen ab:

ja nein

Ort und Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten 1

Unterschrift d. Schüler:in

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten 2

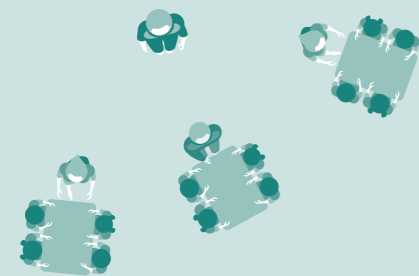
EVALUATION

Wir wollen Ihr Kind gut unterstützen und es soll sich bei uns wohlfühlen. Deshalb möchten wir unsere Arbeit im Rahmen der Evaluation regelmäßig überprüfen und verbessern. Zu diesem Zweck möchten wir Ihr Kind und Sie ein- bis zweimal im Jahr online befragen. Die Befragung Ihres Kindes erfolgt während des Lernförderangebots. Als Erziehungsberechtigte erhalten Sie einen Link zu einer Online-Befragung per E-Mail. Natürlich werden die erhobenen Daten vertraulich behandelt und die Teilnahme an der Evaluation ist freiwillig.

DATENSCHUTZRECHTLICHE INFORMATIONEN

Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten von Ihnen und Ihrem Kind im Rahmen des Lernförderangebots finden Sie unter:

www.chancenwerk.de/datenschutzinformation/n8e26s



Wo Lernen
Freu(n)de
macht



chancenwerk.org

Chancenwerk e.V. ist Träger der freien Jugendhilfe und eine gemeinnützige Einrichtung, die in der Rechtsform eines eingetragenen Vereins organisiert ist. Geschäftsführender Vorstandsvorsitz: Murat Vural · Vereinssitz: Am Markt 18, 44575 Castrop-Rauxel · 02305 902 394 0 · kontakt@chancenwerk.org · Vereinsregister: 11477 (Amtsgericht Dortmund) Kontoverbindung: IBAN: DE4530500010033415977, BIC: WELADED1BOC, Sparkasse Bochum

ANMELDEFORMULAR LERNKASKADE

Hiermit melde ich mein Kind für das Lernförderangebot von Chancenwerk e.V. an. Bitte nehmen Sie sich Zeit für das Ausfüllen und schreiben Sie in Druckbuchstaben. Wenn Sie Fragen haben, helfen wir Ihnen gerne weiter. Ihre Ansprechperson finden Sie auf dem Infomaterial. Nach der Anmeldung werden Sie vom Schulteam angerufen und Sie erhalten ein Infoblatt mit allen wichtigen Informationen zu den Lernförderzeiten und Ansprechpersonen an der Schule sowie zu unserer digitalen Lernplattform, dem CHANCENcampus.



BUT
27/07/23

von Chancenwerk e.V. auszufüllen:
Teilnahme ab:

TEIL 1: PERSÖNLICHE DATEN

SCHÜLER:IN

Vorname(n)*

Nachname*

Geburtsdatum*

weiblich männlich divers

Staatsangehörigkeit

Schule*

Klasse*

Klassenlehrer:in

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Vorname(n)*

Vorname(n)*

Nachname*

Nachname*

weiblich männlich divers

weiblich männlich divers

Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit

Beruf

Beruf

Handynummer / Festnetznummer*

Handynummer / Festnetznummer*

E-Mail*

E-Mail*

Kontaktiert werde ich am liebsten über Handy Festnetz E-Mail SMS

*Pflichtfeld



ADRESSE

Straße und Hausnummer*

Postleitzahl*

Ort*

WEITERE INFORMATIONEN

In welchen Fächern soll Ihr Kind Unterstützung von unserem Schulteam erhalten?

Deutsch Mathe Englisch weitere Fächer:

Damit wir Ihr Kind bestmöglich unterstützen können, teilen Sie uns bitte mit, ob bei Ihrem Kind Besonderheiten/Leistungsschwächen vorliegen, die das Lernen erschweren können (z. B. Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren o. Ä.). Bitte teilen Sie uns auch mit, wenn Ihr Kind nicht regelmäßig teilnehmen kann. Sie können uns diese Hinweise gerne auch telefonisch oder in einem persönlichen Gespräch mitteilen.

TEIL 2: EINWILLIGUNG FÜR DIE TEILNAHME AM LERNFÖRDERANGEBOT

Damit Ihr Kind bei Chancenwerk e.V. angemeldet werden kann und an der Lernförderung teilnehmen darf, benötigen wir Ihre Zustimmung. Sie muss von allen Erziehungsberechtigten und Ihrem Kind unterzeichnet werden.

ABMELDUNG, AUFSICHTSPFLICHT UND ERREICHBARKEIT

Ich muss mein Kind telefonisch entschuldigen, wenn es nicht zur Betreuung kommen kann. Dazu rufe ich die Ansprechperson aus dem Schulteam an. Die Telefonnummer steht auf dem Chancenwerk-Infoblatt. Die Aufsichtspflicht der Verantwortlichen von Chancenwerk e.V. beginnt und endet mit den bekannten Förderzeiten. Innerhalb der Aufsichtspflichtgrenzen muss den Anweisungen der Verantwortlichen Folge geleistet werden. Bei unerlaubtem Entfernen meines Kindes von der Gruppe oder unentschuldigtem Fehlen endet die Aufsichtspflicht der Verantwortlichen sofort. Die Aufsichtspflicht endet auch, wenn die Verantwortlichen mein Kind – bei Minderjährigen nach versuchter telefonischer Rücksprache – wegen Auffälligkeiten frühzeitig nach Hause schicken müssen. Ich verpflichte mich zu diesem Zweck, dem Verein aktuelle Telefonnummern mitzuteilen und achte darauf, dass eine zur Aufsicht meines Kindes befähigte Person während der Förderzeiten immer erreichbar ist.

ENTBINDUNG VON DER SCHWEIGEPFLICHT

Chancenwerk e.V. möchte mein Kind bestmöglich fördern. Dabei hilft dem Schulteam der Austausch mit den Lehrkräften meines Kindes im Rahmen einer pädagogischen Zusammenarbeit, z. B. bezogen auf (Zeugnis-) Noten, Lernstand, Sozialverhalten. Aus diesem Grund entbinde ich die Verantwortlichen von Chancenwerk e.V. und die Lehrkräfte meines Kindes während der Laufzeit und zum Zwecke des Lernförderangebots von der Schweigepflicht. Ich kann diese Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich widerrufen, z. B. per Brief oder E-Mail.

DATEN ZU LEISTUNGSSCHWÄCHEN

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass Chancenwerk e.V. im Rahmen des Lernförderangebots die Daten meines Kindes zu eventuellen Teilleistungsschwächen verarbeiten darf. Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Hierzu genügt ein schriftlicher Widerruf an Chancenwerk e.V., z. B. per E-Mail oder Brief.

KÜNDIGUNG

Ich kann die Mitgliedschaft jederzeit mit einer Frist von 14 Tagen zum Monatsende kündigen. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen, z. B. per Brief oder E-Mail. Die Adresse für Widerruf oder Kündigung finde ich auf dem beiliegenden Infoblatt. Chancenwerk e.V. behält sich vor, die Mitgliedschaft zu kündigen, falls das Lernförderangebot nicht mehr angeboten werden kann.

Hiermit gebe ich meine Einwilligung für die Teilnahme am Lernförderangebot ab:

Ort und Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten 1

Unterschrift d. Schüler:in

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten 2

TEIL 3: MITGLIEDSBEITRAG UND SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Für jedes Kind entstehen uns pro Monat Kosten von 60 €. Mithilfe unserer Unterstützer:innen reduziert sich der Betrag auf 20 €. Wenn auch Sie uns unterstützen möchten, dürfen Sie gerne mehr als 20 € zahlen (Wahl-Mitgliedsbeitrag). Ihnen ist es nicht möglich, den reduzierten Mitgliedsbeitrag von 20 € zu bezahlen? Bitte sprechen Sie uns an und wir finden eine Lösung!

MITGLIEDSBEITRAG

Der Mitgliedsbeitrag wird zum 1. eines jeden Monats per Lastschrift eingezogen. Bitte geben Sie dazu Ihre Kontodaten an. Bitte achten Sie auf ausreichende Deckung Ihres Kontos und teilen Sie uns ggf. neue Kontodaten mit, damit der Beitrag problemlos eingezogen werden kann. Wenn der Beitrag nicht eingezogen werden kann (z. B. durch fehlerhafte oder veraltete Daten, Rückbuchung etc.), erfolgt eine schriftliche Mahnung. Die Bearbeitungsgebühr der Bank müssen wir Ihnen in diesem Fall in Rechnung stellen. Chancenwerk e.V. behält sich vor, Ihr Kind nach erfolglosem Ablauf der Zahlungsfrist als Teilnehmer:in bei Angeboten von Chancenwerk e.V. zu streichen. Der Mitgliedsbeitrag ist auch in den Ferien zu bezahlen.

GLÄUBIGER-ID UND MANDATSREFERENZ

Unsere Gläubiger-ID lautet: DE84BTR00001251018. Ihre Mandatsreferenz teilen wir Ihnen gesondert mit.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hiermit ermächtige ich Chancenwerk e.V. (Am Markt 18, 44575 Castrop-Rauxel) widerruflich, die von mir zu leistenden Zahlungen zum 1. eines jeden Monats von nachstehendem Konto durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Der monatliche Mitgliedsbeitrag für mein Kind beträgt:

20 € (EMPFOHLENER REDUZIERTER MITGLIEDSBEITRAG)
Die restlichen 40 € pro Monat übernehmen unsere Unterstützer:innen für Sie.

20 €
(MITGLIEDSBEITRAG BEI BERECHTIGUNG FÜR DAS BILDUNGS- UND TEILHABEPAKET [BuT])

Ab Bewilligung entfällt der Mitgliedsbeitrag komplett und die Teilnahme ist kostenlos! Der Mitgliedsbeitrag entfällt, sobald die Übernahme durch das Bildungs- und Teilhabepaket (BuT) bewilligt wurde. Füllen Sie bitte die nötigen Unterlagen aus, die wir Ihnen zur Verfügung stellen. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

AKTENZEICHEN / BG-NUMMER:

€ (WAHL-MITGLIEDSBEITRAG)

Folgende Beträge können Sie frei einfügen: 25 €, 30 €, 40 €, 50 €, 60 €. Sie möchten weniger als 20 € bezahlen? Bitte sprechen Sie uns an!

Kontoinhaber:in

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort und Datum

Unterschrift d. Kontoinhaber:in