

Die Gunzelin-Realschule stellt sich vor:

	<p>Gunzelin-Realschule Gunzelinstr. 42 31224 Peine</p> <p>Tel.: 05171 – 790 27 10 Fax: 05171 – 790 27 20</p> <p>E-Mail: sekretariat@gunzelin-realschule.de Homepage: www.gunzelin-realschule.de</p>
Leitgedanke	Gewaltfreiheit, Selbstständigkeit, Leistung
Schulform	Realschule als teilgebundene Ganztagschule
Schülerzahl	463 Schülerinnen und Schüler in 19 Klassenverbänden
Kollegium	Realschulrektorin: Christiane Kropp Konrektorin: Bergit Haase 32 Kolleginnen und Kollegen
Verwaltung	Schulsekretärin: Frau Muhm Schulassistent: Herr Breskott Schulhausmeister: Herr Noldin
mögliche Abschlüsse	Hauptschulabschluss (nach Klasse 9) Sekundarabschluss I, Realschulabschluss Erweiterter Sekundarabschluss I, Realschulabschluss
Schulverpflegung	Mensacatering Firma „Zwergenlunch“
Prävention Beratungslehrer: Sozialpädagogin: SV + Vertrauenslehrerin Mediatoren:	Herr Eckardt Frau Strickrodt-Baars Frau Arndt Frau Tietge, Herr Sobioch
AG-Angebote	u.a. Schulband, Hausaufgabenbetreuung, Lernpaten...
Unterrichtszeiten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stunde 7:55 Uhr – 8:40 Uhr 2. Stunde 8:40 Uhr – 9:25 Uhr <li style="padding-left: 20px;">Pause 3. Stunde 9:45 Uhr – 10:30 Uhr 4. Stunde 10:30 Uhr – 11:15 Uhr <li style="padding-left: 20px;">Pause 5. Stunde 11:35 Uhr – 12:20 Uhr 6. Stunde 12:20 Uhr – 13:05 Uhr <li style="padding-left: 20px;">Mittagspause 7. Stunde 13:55 Uhr – 14:40 Uhr 8. Stunde 14:40 Uhr – 15:25 Uhr

Checkliste für Anmeldung

Bitte folgende Unterlagen bei der Anmeldung mit einreichen:

- **Sämtliche Zeugnisse ab Klasse ⁴ in Kopie**
- **Schullaufbahneempfehlung / Gesprächsprotokoll der Grundschule in Kopie**
- **Schwimmabzeichen in Kopie**
- **Geburtsurkunde in Kopie**
- **Impfausweis (Masern) in Kopie**
- **Unterstützung vom Landkreis?
→ Nachweis / Leistungsbescheid /
Kindergeldzuschuss in Kopie**
- **Bildungskarte in Kopie**
- **Offizielles Schreiben „Feststellung eines
Unterstützungsbedarfes“ in Kopie**

Erziehungsberechtigte

Zugewandert, seitin Deutschland

Angaben zum Migrationshintergrund:

aufzunehmende(r)Schülerin/Schüler Herkunftssprache:.....

Vater Herkunftssprache:

Mutter Herkunftssprache:

Das Kind besuchte bisher folgende Schulen:

Einschulung am in Grundschule

Umschulung am in Schule

Umschulung am in Schule

Mein Kind hat die Klasse(n).....in der..... Schule wiederholt

Besonderheiten des Kindes (z.B. Krankheiten),
die die zukünftigen Lehrkräfte wissen und beachten sollten:

.....
.....

Mein/Unser Kind benötigt eine (Busfahrkarte) für den kostenlosen Schülertransport ja nein

Eine Berechtigung liegt vor, wenn die Entfernung vom Wohnort zur Schule **mind. 2 km beträgt.**

Mein Sohn/meine Tochter möchte zusammen mit:

1.

2.

3. in eine Klasse.

.....
Datum: Unterschrift d. Erziehungsberechtigten



Einwilligung zur Veröffentlichung von Fotos

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte, liebe Schülerinnen und Schüler,

wir möchten auf unserer schuleigenen Homepage (www.gunzelin-realschule.de) sowie, bei besonderen Anlässen, auch in der lokalen Presse, Fotos von den Aktivitäten unserer Schule veröffentlichen. Anlässe sind z.B.: Tage der offenen Tür, Schulfeste, Ausflüge, Projektwoche, Konzerte, ...

Aus diesem Grunde möchten wir Sie als Erziehungsberechtigte um Ihre Einwilligung bitten, Fotos, auf denen Ihre Tochter bzw. Ihr Sohn zu sehen ist, auf unserer Homepage veröffentlichen zu dürfen. Auch die Veröffentlichung des Vor- und Zunamens Ihrer Tochter bzw. Ihres Sohnes bedarf Ihrer Einwilligung.

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Sollten Sie nicht einwilligen, entsteht Ihnen bzw. Ihrem Kind kein Nachteil.

Da die Internetseite der Schule frei erreichbar ist, können wir nicht garantieren, dass die eingestellten Fotos nicht von Dritten kopiert und/oder weitergegeben werden. Eine Weitergabe an Dritte durch unsere Schule erfolgt aber nicht ohne Ihre gesonderte Zustimmung.

Realschulrektorin

Bitte hier abtrennen und am Tag der Schulanmeldung unterschrieben an uns zurückgeben!

Ich/Wir habe/n dieses Schreiben zur Kenntnis genommen und bin/sind mit Folgendem einverstanden:

- Die Veröffentlichung von Fotos auf der Schulhomepage.
- Die Veröffentlichung von Fotos in der lokalen Presse.
- Die Veröffentlichung des Vor- und Zunamens.

.....
Name und Zuname der Schülerin/des Schülers

Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann/können.

.....
Datum, Ort und Unterschrift der Schülerin/des Schülers

.....
Datum, Ort und Unterschrift des/ der Erziehungsberechtigten



Peine, 22. Februar 2024

Informationen zur entgeltlichen Ausleihe von Lernmitteln

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

auch in diesem Schuljahr können die meisten Lernmittel gegen Zahlung eines Entgeltes ausgeliehen werden.

An unserer Schule haben wir ein digitales Leihsystem. Bitte melden Sie sich dazu bis zum 07.06.2024 unter dem folgenden Link zu unserer Schulbuchausleihe an:

www.gunzelin-realschule.de/buecher

Das System führt Sie durch die Anmeldung. Hier eine kurze Anleitung zur Anmeldung:

1. Rufen Sie den Link im Internet auf.
2. Wählen sie das Schuljahr 24/25 in dem Reiter oben links aus
3. Im Anschluss wählen Sie den zukünftigen Jahrgang Ihres Kindes.
4. Geben Sie Ihre persönlichen Daten ein.
5. Klicken Sie an, ob Sie einen Ermäßigungsantrag (bei drei schulpflichtigen Kindern) oder einen Befreiungsantrag stellen möchten. **WICHTIG:** Eine Kopie des Leistungsbescheides bzw. der Schulbescheinigungen muss der Schule umgehend vorgelegt werden!
6. Prüfen Sie Ihre Eingaben und klicken Sie auf „Anmeldung abschicken“.

Sie erhalten bei erfolgreicher Anmeldung eine E-Mail mit den erforderlichen Daten für die Überweisung des Leihbetrages.

Sie möchten nicht an der Buchausleihe teilnehmen, sondern alle Bücher selbst kaufen? Die Bücherlisten finden Sie ebenfalls unter dem angegebenen Link oder auf unserer Homepage www.gunzelin-realschule.de

ACHTUNG:

Einige Materialien bzw. Arbeitshefte müssen von Ihnen selbst beschafft werden. Sie erhalten diese in einem separaten Schreiben kurz vor den Sommerferien.

Für Rückfragen steht Ihnen unser Schulasistent Herr Breskott unter Tel. 05171-7902714 oder breskott@gunzelin-realschule.de zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Christiane Kropp
Realschulrektorin



Einwilligung zur Nutzung der Schulplattform Iserv

an unserer Schule arbeiten wir mit der Schulplattform Iserv. Sie ist für uns eine wichtige Einrichtung um mit unseren Schüler*innen in Kontakt zu bleiben. Über Iserv können wir u.a. E-Mails schreiben und erhalten, Videokonferenzen führen, Daten hochladen und speichern, Aufgaben und Umfragen bearbeiten.

Damit auch Ihr Kind unser Iserv benutzen kann, benötigen wir Ihre Einwilligung zu unserer Benutzerordnung. Sie finden diese als Download auf unserer Homepage. Bitte lesen Sie die Benutzerordnung aufmerksam durch und bestätigen Sie uns Ihre Einwilligung auf diesem Formular.

Einwilligung in die Daten-Nutzung mit IServ

Ich habe/wir haben die Nutzerordnung der Schule zur Schulplattform IServ gelesen.
(zu finden unter www.rs-peine.de → Service → Formulare/Anträge → Benutzerordnung Iserv)

Ich/wir willige(n) ein, dass meine Daten/ die Daten meines/ unseres Kindes in IServ und allen durch die Schule ausgewählten Modulen verarbeitet werden dürfen. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligungserklärung jederzeit ohne nachteilige Folgen widerrufen kann/können. Eine Nicht-Einwilligung hat keine Nachteile für mich / mein Kind. Die Schule ist dann verpflichtet, andere Mittel der Vermittlung zu nutzen. Eine Nutzung von IServ ist dann allerdings ausgeschlossen, die Teilnahme an IServ erfordert die Einrichtung eines Nutzerkontos.

Ich bin über die Besonderheiten bei der Verarbeitung von Video- und Audiodaten informiert und beziehe diese ausdrücklich mit in meine Einwilligung ein. Ebenso bin ich informiert und einverstanden, dass die Schule in IServ über Schnittstellen andere Anwendungen einbinden kann, hier wird ggf. eine automatisierte Anmeldung verwendet, so dass der User sich nicht manuell jedes Mal anmelden muss. Die Daten werden ausschließlich zu pädagogischen Zwecken verwendet.

Nähere Informationen zu den von der Schule eingesetzten Modulen und den dort verarbeiteten Daten finden Sie im Detail in dem Dokument „Welche Daten werden in welchem Modul verarbeitet.docx“, das Ihnen die Schule gern übergibt.

Name des Kindes

Klasse

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberichtigte(r)

Unterschrift Erziehungsberichtigte(r)

Falls nur ein(e) Personensorgeberechtigte(r) für die Unterschrift erreichbar ist, wird die mündlich erteilte Zustimmung des zweiten Berechtigten durch nochmalige Unterschrift des ersten Personensorgeberechtigten bestätigt.

Ab 16 Jahren: Unterschrift Schüler*in

**Materialliste für die Klasse 5 – 10**

Stand Februar 2024

Liebe Eltern,
Ihr Kind benötigt für den Unterricht folgende Materialien:

Deutsch:

- 2 Schreibhefte DIN A 4 (Lineatur 25)
- 1 Umschlag (Farbe gelb)
- 1 Pappmappe (Farbe gelb)
- 1 Duden (siehe Bücherliste)

Englisch:

- 1 Schreibheft DIN A4 (Lineatur 25)
- 1 Umschlag (Farbe rot)
- 1 Pappmappe (Farbe rot)
- 1 Vokabelheft DIN A5
- 1 Workbook (siehe Bücherliste)

Mathematik:

- 2 Rechenhefte (Nr. 26)
- 1 Umschlag (Farbe blau)
- 1 Pappmappe (Farbe blau)
- 1 Geo-Dreieck
- 1 Zirkel mit Stellschraube

Erdkunde:

- 1 Pappmappe (Farbe braun)

Geschichte:

- 1 Pappmappe (Farbe grau)

Physik:

- 1 Pappmappe (Farbe lila)

Chemie:

- 1 Pappmappe (Farbe orange)

Biologie

- 1 Pappmappe (Farbe grün)

Religion / Werte und Normen:

- 1 Pappmappe (Farbe weiß)

Musik:

- 1 Pappmappe (Farbe schwarz)

Kunst:

- 1 Zeichenblock DIN A3
- 2 Borstenpinsel (8,10)
- 3 Haarpinsel (Größe 2, 4, 8)
- 1 Tuschkasten 12er Kasten (Pelikan)
- Deckweiß
- 1 Pappmappe (Farbe pink)

Außerdem:

- Buntstifte
- Bleistift
- Radiergummi
- kurzes Lineal
- 1 Klebstift
- 1 Schere
- 1 Füllhalter
- 2 Textmarker (gelb, orange)
- 4 Fineliner (verschiedene Farben)
- 1 Block DIN A4, liniert
- 1 Block DIN A4, kariert

Die Schulbücher benötigen
Schutzumschläge (Schutzhüllen).

Wir bitten Sie, die Materialien Ihrem
Kind mitzugeben.

Vielen Dank!



Gunzelin-Realschule · Gunzelinstraße 42 · 31224 Peine

Eltern und Erziehungsberechtigte
des zukünftigen 5. Jahrgangs

☎ 05171 – 790 27 10
Fax 05171 – 790 27 20

sekretariat@gunzelin-realschule.de
www.rs-peine.de

Peine im Februar 2024

Informationen zur Bildungskarte

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei der Abrechnung von Tages- und Klassenfahrten oder schulischen Veranstaltungen (Theaterbesuche, Fahrten ins Schülerlabor, etc.) sowie Mittagessen nehmen Sie für Ihr Kind / Ihre Kinder die Bildungskarte in Anspruch.

Um die Abrechnung für Sie und uns zu erleichtern, bitten wir Sie, die beiliegende Vollmacht auszufüllen und uns mit der Anmeldung unterschrieben zurückzugeben. Wir können dann die Zuschüsse der Bildungskarte mit dem Landkreis direkt abrechnen und Ihnen sowie uns die Arbeit erleichtern.

Vielen Dank für Ihre Zusammenarbeit.

Für Rückfragen steht Ihnen unserer Sekretärin Frau Muhm gerne telefonisch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Realschulrektorin



Name der sorgeberechtigten Leistungsbezieher

Straße mit Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Aktenzeichen

VOLLMACHT zur Beantragung von Leistungen zur Bildung und Teilhabe

Ich / wir beziehen Leistungen nach

- Arbeitslosengeld II nach dem Sozialgesetzbuch II
- Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Sozialgesetzbuch XII
- Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG)
- Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)
- Asylbewerberleistungsgesetz

Ich / wir bevollmächtigen

- „als Vertreterin der Gunzelin Realschule Peine“ Frau Christiane Kropp (Schulleiterin)
- „als Vertreterin der Gunzelin Realschule Peine“ Frau Daniela Muhm (Sekretärin)

bei Bedarf folgende Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket für **mein Kind / meine Kinder**

1. _____ Bildungskartennummer: _____
2. _____ Bildungskartennummer: _____
3. _____ Bildungskartennummer: _____

Bei der zuständigen Behörde zu beantragen und Informationen zur Bewilligung an die Schule zu geben:

- Mittagessen
- Schulausflüge
- Klassenfahrten

Diese Vollmacht ist bis zu ihrem schriftlichen Widerruf für die Dauer der Beschulung meines oben genannten Kindes /Kinder gültig.

Ort, Datum

Unterschrift des sorgeberechtigten Leistungsbezieher

Einverständniserklärung zur Teilnahme am Mittagessen

(Schulname)

- Ich erkläre mich/ wir erklären uns damit einverstanden, dass

_____, Klasse _____
(Vor – und Zuname des Schülers/ der Schülerin)

ihr/ sein Mittagessen in der Schule bestellt.

- Ich verpflichte mich/ wir verpflichten uns die entstehenden Kosten für die Teilnahme am Mittagessen zu tragen.
- Eine Abbestellung des Essens hat bis 9.00 Uhr des Tages zu erfolgen, so dass diese Kosten nicht berechnet werden (Kontaktdaten befinden sich auf den Essenskarten).
- Die Schülerin/ der Schüler erhält zu Beginn der Woche eine Essenskarte mit den bestellten Essen, welche bei der Abholung vorzulegen ist.
- Es wird monatlich eine Rechnung durch den Landkreis Peine erstellt.

Sie haben die Möglichkeit den Rechnungsbetrag per Sepa-Lastschrift von Ihrem Konto einziehen zu lassen. Sollte eine Abbuchung aufgrund eines ungedeckten Kontos oder der nicht mitgeteilten Änderung der Bankverbindung nicht eingelöst werden können, sind Sie verpflichtet, die Kosten für das Mittagessen inklusive der entstandenen Rücklastschriftgebühren selbst zu überweisen.

Zuschüsse zum Mittagessen können aufgrund der nachfolgenden Nachweise gewährt bzw. abgerechnet werden. Nachweise müssen in jedem neuen Schuljahr neu eingereicht werden.

- Bildungskarte Nummer: 1013 _ _ _ _ _ (kein Eigenanteil, Rechnungsstellung entfällt)
(Informationen erhalten Sie unter Tel. 05171-401/2222 oder per email: but@landkreis-peine.de)
aufgrund von Leistungen
- nach dem Sozialgesetzbuch II (Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld)
 - nach Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe)
 - nach Asylbewerberleistungsgesetz
 - nach § 6 a Bundeskindergeldgesetz (Kinderzuschlag)
 - nach dem Wohngeldgesetz (nur in Fällen, wenn durch Wohngeld die Hilfebedürftigkeit im Sinne des § 9 SGB II oder des § 19 Abs. 1 und 2 SGB XII vermieden oder beseitigt wird (s. § 7 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 WoGG))
- Sonstige Bedürftige
- Leistungen nach SGB VIII
(Schülerinnen und Schüler, denen Hilfe zur Erziehung mit Unterbringung außerhalb des Elternhauses gewährt wird)
 - Die Schülerin/ der Schüler hat noch mindestens zwei weitere schulpflichtige Geschwister
(Bei Beschulung außerhalb des Landkreises Peine ist eine Schulbescheinigung beizufügen.)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten nach Maßgabe der europäischen Datenschutz-Grundverordnung verarbeitet werden. Bitte beachten Sie die beigefügten Informationen zur DSGVO.

Angaben zum Zahlungspflichtigen:

(Vor- und Zuname des Zahlungspflichtigen)

(Geburtsdatum- und Ort)

(Straße und Hausnummer)

(PLZ und Ort)

(Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen)



LANDKREIS PEINE
Der Landrat

Fachdienst Kreiskasse

SEPA-Lastschriftmandat

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)		Aktenzeichen
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort und Land	
BIC (8 oder 11 Stellen)*	IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)	

* Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

Angaben zum Zahlungsempfänger

Landkreis Peine - Kreiskasse –
Burgstraße 1
31224 Peine, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000209721

Mandatsreferenz: wird nachgereicht

Ich/wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Ich bin damit einverstanden, dass im SEPA-Mandat erhobenen personenbezogenen Daten nach Maßgabe der europäischen Datenschutzgrundverordnung zur Durchführung der SEPA-Lastschrift verarbeitet werden.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers

Konten der Kreiskasse
IBAN: DE85 2595 0130 0075 0002 40, BIC: NOLADE21HIK (Sparkasse Hildesheim Goslar Peine)
IBAN: DE23 2699 1066 7420 0480 00, BIC: GENODEF1WOB (Volksbank eG Braunschweig Wolfsburg)



Gunzelin-Realschule · Gunzelinstraße 42 · 31224 Peine

An die
Eltern und Erziehungsberechtigten
der zukünftigen 5. Klassen

☎ 05171 – 790 27 10
Fax 05171 – 790 27 20

sekretariat@gunzelin-realschule.de
www.rs-peine.de

Peine, 22. Februar 2024

Besuch des Schulzahnarztes

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,
liebe Schülerinnen und Schüler,

wir bekommen regelmäßig einmal pro Schuljahr Besuch von unserem Schulzahnarzt. Er überprüft routinemäßig die Zahngesundheit der Kinder unseres 5. und 6. Jahrgangs.

Die Maßnahme ist verpflichtend und dient unter anderem der Früherkennung von Karies und der Feststellung von Fehlstellungen. Die rechtlichen Grundlagen dazu entnehmen Sie bitte den Informationen auf der Rückseite dieses Schreibens sowie dem anhängenden Anschreiben des Gesundheitsamtes des Landkreises Peine.

Bitte füllen Sie die Einwilligungserklärung aus und geben Sie diese am Tag der Schulanmeldung an uns zurück. Die Einwilligungserklärung ist für die Dauer der Schulbesuchszeit an der Gunzelin-Realschule gültig.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Realschulrektorin

Gesetzliche Grundlagen

§21 SGB V Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)

(1) Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Sie haben auf flächendeckende Maßnahmen hinzuwirken. In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schüler überproportional hoch ist, werden die Maßnahmen bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. Die Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen, durchgeführt werden; sie sollen sich insbesondere auf die Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Ernährungsberatung und Mundhygiene erstrecken. Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln.

§ 5 NGöGD Kinder- und Jugendgesundheit

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte nehmen die Aufgaben der zuständigen Stellen für die Zahngesundheitspflege nach § 21 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs wahr.

§ 8 Gesundheitsberichterstattung

(2) ¹ Die Landkreise und kreisfreien Städte beobachten, beschreiben und bewerten die gesundheitlichen Verhältnisse ihrer Bevölkerung, insbesondere die Gesundheitsrisiken, den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten. ² Dazu sammeln sie nicht personenbezogene und anonymisierte Daten, werten diese nach epidemiologischen Gesichtspunkten aus und führen sie in Fachberichten zusammen (kommunale Gesundheitsberichterstattung). ³ In die Berichterstattung sollen auch anonymisierte Ergebnisse von Schuleingangsuntersuchungen nach § 5 Abs. 2 Satz 1 und Untersuchungen im Rahmen der Zahngesundheitspflege nach § 5 Abs. 3 einbezogen werden.

Widerruf der Einwilligung

Möchten Sie die Einwilligung widerrufen, richten Sie den schriftlichen Widerruf bitte an die umseitige Adresse. Bitte geben Sie – neben dem Namen und dem Geburtsdatum Ihres Kindes – auch den Namen der Einrichtung an, die Ihr Kind besucht. Bitte beachten Sie zudem, dass uns der Widerruf rechtzeitig vor der Untersuchung erreichen muss, damit wir ihn berücksichtigen können.

Transparenz- und Informationspflicht nach Artikel 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:

Landkreis Peine
Gesundheitsamt
Maschweg 21
31224 Peine

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Landkreis Peine
Achim Effenberger
Burgstraße 1
31224 Peine
a.effenberger@landkreis-peine.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grundlage der Einwilligung und der derzeit geltenden Datenschutzbestimmungen (Art. 6 Abs.1 lit. a DS-GVO, Art.9 Abs.2 lit a DS-GVO, § 19 NDSG, § 630d BGB). Die zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben (s.o.) erhobenen Daten werden auf Papier und/oder elektronisch erfasst und gespeichert (Patientenakte, § 630f. BGB). Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB).

Statistische Datenauswertungen erfolgen anonymisiert, d. h. ohne die identifizierenden Personendaten/-angaben (Vorname, Name, Geburtsdatum) Ihres Kindes. Die anonymisierten Daten werden für regionale und überregionale statistische gruppenbezogenen Auswertungen gemäß § 8 NGöGD (Gesundheitsberichterstattung) verwendet.

(weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lfd.niedersachsen.de)

Speicherdauer

Für die Daten gilt die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren (§ 630f Abs. 3 BGB). Nach Ablauf dieser Frist werden die Daten gelöscht.

Empfänger der Daten

Es findet keine Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte statt.

Hinweis zur Datenerhebung bei Dritten (Artikel 14 DS-GVO)

Im Rahmen der Vorbereitung der Untersuchung erhält der/die vom Gesundheitsamt beauftragte Zahnärztin/Zahnarzt Namen und Geburtsdaten der Kinder, für die eine Einwilligung zur Teilnahme an der Untersuchung vorliegt.

Hinweise auf Ihre Rechte als betroffene Person

Sie haben das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob personenbezogene Daten verarbeitet werden, die Sie betreffen; ist dies der Fall, so haben Sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Artikel 15 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Sie haben das Recht, unverzüglich die **Berichtigung** unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten, die Sie betreffen, zu verlangen (Artikel 16 DS-GVO).

Sie haben das Recht, zu verlangen, dass personenbezogene Daten, die Sie betreffen, unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Artikel 17 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**) und die gesetzlichen Aufbewahrungs- und Archivvorschriften einer Löschung nicht entgegenstehen.

Sie haben das Recht, die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Artikel 18 DS-GVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben, für die Dauer der Prüfung, ob dem Widerspruch statt gegeben werden kann.

Datenübertragbarkeit: Sie haben gem. Artikel 20 DS-GVO das Recht, die dem Landkreis Peine aufgrund Ihrer Einwilligung freiwillig zur Verfügung gestellten und elektronisch verarbeiteten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, so dass Sie diese Daten einer oder einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung stellen können.

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten, welche Sie betreffen, **Widerspruch** einzulegen. Die/Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn:

- Der Landkreis Peine kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, welche Ihren Interessen, Rechten und Freiheiten überwiegen oder
- die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Artikel 21 DS-GVO) oder
- die Verarbeitung erfolgt im Rahmen aufsichtsrechtlicher Befugnisse (insbesondere Artikel 57 und Artikel 58 DS-GVO).

Recht auf Beschwerde

Sie haben das Recht, sich über eine fehlerhafte Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Gesundheitsamt bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstr. 5, 30159 Hannover, Tel.: 0511 - 120 4500 / Fax: 0511 - 120 4599

Website: www.lfd.niedersachsen.de , eMail: poststelle@lfd.niedersachsen.de

Weitere Informationen

Weitere Informationen rund um die Themenbereiche Jugendzahnpflege, Gruppenprophylaxe und Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen finden Sie unter www.landkreis-peine.de



Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

gemeinsam mit Ihnen wollen wir die Zähne Ihres Kindes gesund erhalten, denn gesunde Milchzähne sind nicht nur für das Abbeißen und Kauen wichtig, sondern auch für die richtige Sprachbildung. Daneben sind die Milchzähne Platzhalter für die später kommenden bleibenden Zähne.

Daher führen die Zahnärztinnen und Zahnärzte unseres Teams in den Kindergärten und Schulen des Landkreises Peine zahnärztliche Untersuchungen durch. Gesetzliche Grundlage dieser Maßnahme ist der § 21 SGB V (Verhütung von Zahnerkrankungen/Gruppenprophylaxe) (siehe Rückseite). Die zahnärztlichen Untersuchungen finden regelmäßig in den Einrichtungen statt und sind für Sie kostenfrei. Die genauen Termine werden Ihnen über Ihr Kind oder Aushänge in Ihrer Einrichtung rechtzeitig bekannt gegeben.

Bei der Untersuchung wird auf mögliche Zahnschäden, Prophylaxe-Bedarf sowie auf Zahn- und Kieferfehlstellungen geachtet. Über das Untersuchungsergebnis werden Sie schriftlich informiert. Zudem tragen die Untersuchungen im vertrauten Umfeld des Kindergartens/Schule dazu bei, dass die Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter spielerisch auf zukünftige Zahnarztbesuche vorbereitet werden und diese positiv erleben.

Damit Ihr Kind an dieser freiwilligen zahnärztlichen Untersuchung teilnehmen kann, unterschreiben Sie bitte die Einwilligungserklärung. Diese Erklärung gilt für die Verweildauer Ihres Kindes in dieser Kindertagesstätte/Schule und kann von Ihnen jederzeit schriftlich widerrufen werden (siehe Angaben auf der Rückseite). Sollten Sie unser Untersuchungsangebot für Ihr Kind nicht nutzen wollen, entsteht für Ihr Kind oder Sie kein Nachteil abgesehen davon, dass wir Sie nicht auf möglichen Behandlungsbedarf aufmerksam machen können.

Die Untersuchung selbst und die als Teil der medizinischen Dokumentation erhobenen Daten unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den geltenden Datenschutzbestimmungen. (Einzelheiten hierzu entnehmen Sie bitte der Rückseite.)

Wenn Sie Ihre Einwilligung für die zahnärztliche Untersuchung geben, erhält der Jugendzahnärztliche Dienst von der Kita/Schule den Namen, das Geburtsdatum Ihres Kindes. Diese Daten und das Untersuchungsergebnis werden in einer Patientenakte gespeichert (siehe Rückseite). Sie dienen der Betreuung Ihres Kindes und werden für anonyme Statistiken verwendet. Diese Statistiken dienen der Planung und Verbesserung unserer Vorsorgemaßnahmen.

Das Gesundheitsamt bekommt von der Schule die Einwilligungserklärungen der Kinder weitergeleitet, die an der Untersuchung teilnehmen sollen.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Im Auftrag

Ihr Team Jugendzahnpflege im Gesundheitsamt Peine



Einwilligungserklärung

Bitte mit Kugelschreiber ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen

Kita/Gruppe Schule/Klasse		
Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum

Ja Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass unser/mein Kind während seiner Kindergarten-/Schulzeit in der oben genannten Einrichtung an der zahnärztlichen Untersuchung teilnimmt. Diese Erklärung kann von uns/mir jederzeit widerrufen werden.

Nein Unser / mein Kind soll an der zahnärztlichen Untersuchung nicht teilnehmen.

Ort	Datum	Unterschrift/en der / des Erziehungsberechtigten
-----	-------	--