Sabine Mustermann

ReferendarIn/ LehrerIn für x Koblenz, den ….

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte der Klasse x,

in der modernen beruflichen Aus- und Weiterbildung ist die Selbstanalyse und das Training durch Videografie und/oder Audioaufnahmen ein wirksames und selbstverständliches Instrument. So werde ich in der Klasse Ihrer Tochter/ Ihres Sohnes in den nächsten Monaten gelegentlich Unterricht bzw. Unterrichtsszenen filmen und/oder mitschneiden, um daran mein Kommunikationsverhalten und meine Klassenführung zu studieren. Dies dient meiner Professionalisierung und Weiterentwicklung.

Die Aufnahmen werden ausschließlich zu Ausbildungs- und Trainingszwecken am Studienseminar Koblenz / Teildienststelle Altenkirchen verwendet.

Für Nachfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung und bitte Sie um Bestätigung der Kenntnisnahme sowie um Ihr Einverständnis. Zu Ihrer Information füge ich den entsprechenden Passus aus dem Schulgesetz vom 30.3.2004 (GVBl. S. 239), zuletzt geändert am 19. Dezember 2018 (GVBl. S. 462) bei.

*§67 (3) Für Zwecke der Lehrerausbildung, der Lehrerfortbildung und der Qualitätsentwicklung von Unterricht dürfen Bild- und Tonaufzeichnungen des Unterrichts erfolgen, wenn die Betroffenen rechtzeitig über die beabsichtigte Aufzeichnung und den Aufzeichnungszweck informiert worden sind und nicht widersprochen haben. Die Aufzeichnungen sind spätestens nach fünf Jahren zu löschen, soweit schutzwürdige Belange der Betroffenen nicht eine frühere Löschung erfordern.*

Ich bedanke mich bei Ihnen und bei meinen Schülerinnen und Schülern für die Unterstützung in meiner Ausbildung.

*(Unterschrift)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, habe von der Mitteilung Kenntnis genommen. Zutreffendes bitte ankreuzen:

⃝ Ich bin mit dem Vorhaben einverstanden.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit in Schriftform widerrufen.

⃝ Ich bin mit dem Vorhaben nicht einverstanden.

Mein Sohn/meine Tochter soll nicht aufgenommen werden.

Name der Schülerin/ des Schülers: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten