Staatliches Studienseminar für das Lehramt an Grundschulen · Simmern
Aulergasse 10 / Am Zentralplatz | 55469 Simmern | Tel.: 06761-970010 | Fax: 06761-970012 | info@gs-sim.semrlp.de

Anwärterin/ Anwärter: _____

Sehr geehrte Eltern, _____, den _____

im Rahmen meiner Ausbildung am Staatlichen Studienseminar Simmern möchte ich mein Lehrerhandeln und meine Lehrerpersönlichkeit beobachten und analysieren. Deshalb werde ich in der Klasse Ihrer Tochter/ Ihres Sohnes in den nächsten Monaten gelegentlich meinen Unterricht filmen und diese Aufnahmen **mit Blick auf mein Verhalten** mit meiner Ausbildungsgruppe sowie den Ausbildungsleitungen besprechen. Das ist sehr wertvoll für meine Weiterentwicklung. Vielleicht eignen sich manche Aufnahmen besonders gut für die Ausbildung; diese würden gegebenenfalls als gelungenes Beispiel in weiteren Gruppen innerhalb der Lehrerausbildung und/oder bei Schulungen von Mentor/innen gezeigt.

Die Aufnahmen werden gemäß den Vorgaben des Schulgesetzes spätestens nach fünf Jahren gelöscht und ausschließlich für die mit Ausbildung befassten Personen (Fachleiter/innen, Anwärter/innen, Mentor/innen) verwendet. **Das Filmmaterial wird lokal gespeichert, nicht veröffentlicht, vervielfältigt oder weitergegeben.**

Ich bitte Sie um Bestätigung der Kenntnisnahme sowie um Ihre Einwilligung. Zu Ihrer Information füge ich den entsprechenden Passus aus dem Schulgesetz vom 30.3.2004 (GVBl. S. 239), zuletzt geändert durch § 29 des Gesetzes vom 17.12.2020 (GVBl. S. 719) bei.

> *§ 67 (4) Für Zwecke der Lehrerausbildung, der Lehrerfortbildung und der Qualitätsentwicklung von Unterricht dürfen Bild- und Tonaufzeichnungen des Unterrichts erfolgen, wenn die betroffenen Personen rechtzeitig über die beabsichtigte Aufzeichnung und den Aufzeichnungszweck informiert worden sind und sie eingewilligt haben. Die Aufzeichnungen sind spätestens nach fünf Jahren zu löschen, soweit schutzwürdige Belange der betroffenen Personen nicht eine frühere Löschung erfordern.*

Bei Nachfragen steht Ihnen das Studienseminar für Grundschulen in Simmern gerne zur Verfügung.

Ganz herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Ich, _____, habe von der Mitteilung Kenntnis genommen. Bitte ankreuzen:

- ◯ Ich bin damit einverstanden, dass die oben genannten Videosequenzen zu oben genannten Zwecken der Ausbildung verwendet werden. Mir ist bewusst, dass mein Kind bei Bild – und Tonaufzeichnungen des Unterrichts eventuell zu sehen und/oder zu hören ist. Diese Einwilligung kann ich jederzeit in Schriftform widerrufen.
- ◯ Ich bin nicht damit einverstanden, dass mein Kind auf den oben beschriebenen Bild – und Tonaufzeichnungen des Unterrichts zu sehen oder zu hören ist.

Die Einwilligung ist **freiwillig**. Wird sie nicht erteilt oder widerrufen, entstehen **keine Nachteile**.

Name der Schülerin/ des Schülers: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten