**Einwilligungserklärung zur Echtzeit-Übertragung von personenbezogenen Daten (einschließlich Video- und Audiodaten) durch einen Avatar (Erziehungsberechtigte; Schülerinnen und Schüler)**

**Empfangsbestätigung:**

Hiermit bestätige ich / bestätigen wir den Erhalt der „Informationen zur geplanten Bild- und Tonübertragung und zur Rechtsgrundlage (Erziehungsberechtigte)“ vom *… [Datum]* bezüglich der geplanten Übertragung von personenbezogenen Daten, einschließlich Video- und Audiodaten in der Klasse meines / unseres Kindes (bzw. in meiner Klasse). Bei weiterführenden Fragen konnte ich mich / konnten wir uns an die Schule wenden.

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

Ort, Datum Unterschrift der volljährigen Schülerin / des volljährigen Schülers

ODER

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

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten und zusätzlich bei Minderjährigen ab Vollendung des 14. Lebensjahres deren eigene Unterschrift

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

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG:**

**Echtzeit-Übertragung von personenbezogenen Daten, einschließlich Video- und Audiodaten durch einen Avatar**

| Vor- und Nachname des Kindes: |  |
| --- | --- |
| Klasse: |  |
| Vor- und Nachname der/des Erziehungsberechtigten |  |

Die Einwilligung ist freiwillig und Sie können abgegebene Einwilligungserklärungen jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die vorliegende Einwilligung besitzt Gültigkeit für die Dauer der Erkrankung des Mitschülers bzw. der Mitschülerin, maximal bis zum Ablauf des aktuellen Schuljahres, es sei denn, diese wird durch Sie vor Ablauf dieses Zeitraums widerrufen.

Die Einwilligung umfasst auch die Verarbeitung von Daten, die in Art. 9 Abs. 2 lit (a) DSGVO als besonders schützenswert eingestuft sind (Sensible Daten, s.u.). Der Anbieter No Isolation hat keinerlei Interesse an der Erhebung solcher Daten, die der Avatar möglicherweise vereinzelt während des Unterrichts in Video- und Audiodaten erfasst und die Rückschlüsse auf die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen von Mitschülern (z.B. durch Beiträge im Religions- oder Ethikunterricht oder das Tragen von Kleidungsstücken im Unterricht von Mitschülern (z.B. Kopftücher, Kippas, Ketten, etc.), den Gesundheitszustand z.B. bei Krankmeldungen im Unterricht oder die sexuelle Orientierung (falls dies durch freiwillige Wortbeiträge im Rahmen eines Aufklärungsunterrichts hervortritt) ermöglichen könnten. No Isolation speichert diese Daten in keinem Fall (der Avatar funktioniert ausschließlich als „Streaming-Agent“ ohne nachgelagerte Aufzeichnung).

Bitte entscheiden Sie sich für eine der genannten Möglichkeiten:

| ☐ | Ich / Wir willige(n) ein, dass [Name der Schule] durch den Einsatz des vorstehend und in dem Elterninformationsschreiben beschriebenen Avatars Videodaten (Bild und Ton), Namen und in Einzelfällen sensible Daten meines / unseres Kindes (bzw. von mir) durch den Avatar an das Endgerät des erkrankten Mitschülers bzw. der erkrankten Mitschülerin übermitteln darf, um dem erkrankten Mitschüler bzw. der erkrankten Mitschülerin die Teilnahme am Unterricht zu ermöglichen. |
| --- | --- |
| ☐ | Ich / Wir willige(n) nicht in die vorstehend, sowie in der Elterninformation beschriebene Erhebung und Übermittlung von personenbezogenen Daten meines/unseres Kindes (bzw. von mir) ein. |

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

Ort, Datum Unterschrift der volljährigen Schülerin / des volljährigen Schülers

ODER

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

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten und zusätzlich bei Minderjährigen ab Vollendung des 14. Lebensjahres deren eigene Unterschrift

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