**Einwilligung von Schülerinnen und Schülern**

**für Bild- und Tonaufzeichnungen im** **Unterricht**

Name der Lehrkraft im Vorbereitungsdienst \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 XXX , den XX.XX.XXXX

**Liebe Eltern der Klasse X, liebe Schülerinnen und Schüler,**

zu Ausbildungszwecken will die Hessische Lehrkräfteakademie, Studienseminar XXX, Video- und Tonauszeichnungen vom Unterricht der Lehrkräfte im Vorbereitungsdienst durchführen. Dies geht nur, wenn hierfür eine Einwilligung der Betroffenen vorliegt.

**Studienseminar:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Studienseminars/Ort** |   |
| **Name des Seminarleiters/ der Seminarleiterin** |  |
| **Anschrift** |   |
| **Telefon** |   |
| **E-Mail-Adresse** |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datenschutzbeauftragte/-r der LA/ Studienseminar** |  Frau Georgia MarkquartStuttgarter Straße 18-24 60329 Frankfurt am Main |
| **Telefon** |   069 38989-0 |
| **E-Mail-Adresse** |  Datenschutz.LA@kultus.hessen.de |

**Schule:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Schule/Ort** |   |
| **Anschrift** |   |
| **Telefon** |   |
| **E-Mail-Adresse** |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datenschutzbeauftragte/-r der Schule** |   |
| **Telefon** |   |
| **E-Mail-Adresse** |   |

**Genehmigung der Schulleitung**

Hiermit genehmige ich die Bild- und Tonaufnahmen, die in unserer Schule zur Ausbildungszwecken

für die Unterrichtsstunde am ………………….………………..… in der Klasse ……………………..

 (Fach)

durch Frau /Herr ………………………………………………………………. (Lehrkraft im Vorbereitungsdienst)

durchgeführt werden.

……………………………………………………… ……………………………………………………………………..

Ort, Datum Unterschrift des Schulleiters/der Schulleiterin

**Informationen zu Bild- und Tonaufnahmen:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. ***Passus des Hessischen Schulgesetzes zu Bild- und Tonaufzeichnungen des Unterrichts*:**

*Für Zwecke der Lehreraus- und -fortbildung sowie der Qualitätsentwicklung des Unterrichts dürfen Bild- und Tonaufzeichnungen des Unterrichts erfolgen, wenn die Betroffenen rechtzeitig über die beabsichtigte Aufzeichnung und den Aufzeichnungszweck schriftlich 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.* – (HSchG § 83 (5))

1. ***Ziel und Zweck der Bild- und Tonaufnahmen:***

In der modernen beruflichen Aus- und Weiterbildung ist die Selbstanalyse und das Training durch Bild- und Tonaufzeichnungen ein wirksames und selbstverständliches Instrument. So möchte ich in der Klasse Ihrer Tochter/Ihres Sohnes im Rahmen meiner Ausbildung am Studienseminar XXX bzw. meiner Fortbildung u.a. Unterrichtsszenen mitschneiden, um daran insbesondere Kommunikationsverhalten und Klassenführung zu studieren und zu optimieren. Im Zentrum der Aufnahmen stehen die Lehrperson und ihr Verhalten, nicht die Schülerinnen und Schüler. Fotografien von Arbeitsergebnissen der Schülerinnen und Schüler dienen dazu, die Qualität der Aufgabenstellungen zu analysieren.

***3. Veröffentlichungen im Internet /Datenschutzrechtlicher Hinweis:***

Alle Aufzeichnungen werden **ausschließlich** zum Zweck der Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung in der Hessischen Lehrkräfteakademie Verwendung finden und nicht öffentlich zugänglich gemacht.

***4. Freiwilligkeit, Widerruf, Löschung:***

Alle Einwilligungen sind freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem eventuellen späteren Widerruf der Einwilligung entstehen Ihnen oder Ihrer Tochter/Ihrem Sohn keine Nachteile.

Die Einwilligungen können für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Medien oder der Daten(-arten), Fotos oder Videos bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke verwendet und unverzüglich gelöscht.

Videoaufzeichnungen werden nach dem Erreichen des o.g. **Zwecks gelöscht. Spätestens mit Beendigung des Vorbereitungsdienstes der LiV löscht das Studienseminar die Daten, d. h die Daten werden grundsätzlich nach 21 Monaten gelöscht.**

Gegenüber der Hessischen Lehrkräfteakademie bzw. dem jeweiligen Studienseminar bestehen gemäß Art. 15 ff. DS-GVO das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO) sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung (Art. 21 DS-GVO). Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, zu.

Für Nachfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

Ich würde mich über Ihre Unterstützung und die Ihrer Kinder sehr freuen.

Freundliche Grüße

 …………………………………………………… ………………………………………………………

 Ort, Datum XXX (Name, Vorname)

 Lehrkraft im Vorbereitungsdienst

**Einwilligung**

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

Name, Vorname, Geburtsdatum und Klasse der Schülerin/des Schülers

Ich habe die Mitteilung von …………………………………………………………………… vom ……………………………

 (Name der LiV/Lehrkraft) (Datum)

bezüglich der Bild- und Tonaufzeichnungen über die Unterrichtsstunde am XXXX im Fach XXX zur Kenntnis genommen und erteile meine Einwilligung für Folgendes:

**Anfertigen und Ansehen von Videoaufzeichnungen**

Hiermit willige ich/willigen wir in die Anfertigung von Videoaufzeichnungen innerhalb des Unterrichts ein (**bitte ankreuzen):**

* Videoaufzeichnung im Schulbetrieb für folgenden Zweck:

 Lehrerausbildung durch das Studienseminar XXXX

❑ Videoaufzeichnung im Fachunterricht für folgenden Zweck:

 Lehrerausbildung durch das Studienseminar XXXX

❑ Videoaufzeichnung im Sportunterricht für folgenden Zweck:

 Lehrerausbildung durch das Studienseminar XXX

Die Aufnahmen werden nur in der Hessischen Lehrkräfteakademie zu Ausbildungszwecken verwendet und nicht an Dritte übermittelt.

**Die Eltern der Schülerin oder des Schülers bzw. die Schülerin und ab dem 16. Lebensjahr die Schülerin oder der Schüler erhalten eine Kopie dieser Einwilligungserklärung. Hat zusätzlich auch die Schülerin oder der Schüler selbst eine Einwilligung abgegeben, so erhält sie oder er eine eigene Kopie.**

Name des/der Erziehungsberechtigten: ……………………………………………………………………………

Ort, Datum und Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten und für SchülerInnen **ab dem 16. Lebensjahr auch die**

Unterschrift der Schülerin/ des Schülers