



OSTALBKREIS

ERZIEHUNGS- UND FAMILIENBERATUNG
für Eltern, Jugendliche und Erwachsene

ANMELDEBOGEN

Anmelder(in):	Falls ein Elternteil eine andere Adresse hat:
Name	Name
Telefon	Telefon
Anschrift	Anschrift

1. FAMILIE:

Kinder:

Name, Vorname	Geb.-Datum	Klasse/Kindergarten/für sich lebend

Leibliche Eltern/ggf. Stiefeltern:

Name, Vorname	Geburtsjahr	Lebt gemeinsam mit Kind ja/nein

2. Was soll die Beratungsstelle besonders beachten, worauf Rücksicht nehmen?
(Terminwünsche, Termine in der Außenstelle Bopfingen, o.ä.)

.....

3. Haben Sie wegen Ihres Problems bereits andere Hilfen in Anspruch genommen?

.....

4. Durch wen wurden Sie auf unsere Stelle aufmerksam?

.....

5. Was hat Sie veranlasst, mit der Beratungsstelle Kontakt aufnehmen? ggf. Extrablatt

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Einwilligungserklärung zur Verwendung persönlicher Daten im Rahmen des Datenschutzes nach Art. 6 EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des gesetzlichen Schweigepflichtgebotes zum Schutz von Sozialdaten (§ 203 StGB).

1. Inhalte der Beratung sind streng vertraulich. Hierüber hat der Berater/die Beraterin absolutes Stillschweigen zu bewahren. Eine Weitergabe von Daten aus Ihrem Beratungsprozess an Dritte wird niemals ohne Ihr schriftliches Einverständnis erfolgen.
2. Ich bin damit einverstanden, dass zur Kontaktaufnahme und für Terminvereinbarungen/-verschiebungen meine Adressdaten erhoben und gespeichert werden. Darüber hinaus entbinde ich meine Beratungsfachkraft und die Fachkollegen des Teams der Fachberatungsstelle wechselseitig von der Schweigepflicht, um Termine im Krankheitsfall absagen zu können oder im Vertretungsfall ggf. Einblick in die Falldokumentation nehmen zu können. Ferner sind Fallbesprechungen von Beratungsanlässen und Fallverläufen im Team der Beratungsstelle zur Qualitätssicherung möglich.
3. Meine persönlichen Daten werden sicher aufbewahrt, solange der Beratungsprozess andauert. Nach Abschluss der Beratung werden die persönlichen Daten und die Dokumentation des Beraters/der Beraterin vernichtet. Längere Aufbewahrungsfristen von Falldokumentationen werden individuell vereinbart und schriftlich fixiert.
4. Ich bin einverstanden, dass zu statistischen Zwecken soziale Merkmale anonymisiert in einem Statistikprogramm erfasst und bearbeitet werden. Eine Zuordnung dieser Daten zu meiner Person/meiner Familie ist nicht möglich.
5. Ich kann diese Einwilligung oder Teile davon jederzeit widerrufen, wobei durch den Widerruf die Rechtmäßigkeit aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird. Der Widerruf kann in jeder schriftlichen Form erfolgen. Mir wurde versichert, dass meine datenschutzrechtlichen Belange ohne Einschränkungen gewährleistet werden.
6. Bei Beschwerden kann ich mich an die Leiterin der Beratungsstelle Frau Hark-Thome, an die Geschäftsbereichsleitung Frau Funk oder per Mail an den Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes datenschutz@ostalbkreis.de wenden.

....., den

Diese Entscheidung treffen Sie nach Ende der Beratung:

Ich möchte, dass die Falldokumentation länger als das vereinbarte Kalenderjahr aufbewahrt wird.

Bis Aalen, den