



Einwilligungserklärung:

Ich habe die Informationen zur Einwilligungserklärung Potenzialanalyse und die Beschreibung des Trägers SBH West über den Ablauf der Potenzialanalyse zur Kenntnis genommen und bin einverstanden, dass mein Kind

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers

Klasse

nach dem oben beschriebenen Verfahren an der Potenzialanalyse teilnimmt und dass im Rahmen dieses Verfahrens seine personenbezogenen Daten – wie in der Information beschrieben – verarbeitet werden.

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

igis – Integrierte Gesamtschule Innenstadt Köln
Frankstraße 26
50676 Köln



Koordination der Studien- und Berufswahlorientierung

Personenbezogene Daten – Potenzialanalyse:

Geschlecht: Mädchen Junge

Geburtsdatum: ____ . ____ . 200

Die Einwilligungserklärung zur Potenzialanalyse liegt der Schule hiermit vor.

Wir wünschen das Feedbackgespräch der Potenzialanalyse als gemeinsamen Termin mit einer igis-Lehrkraft (Tutor/in).