**Carl-Severing-Berufskolleg für Wirtschaft und Verwaltung**
Bleichstr.12, 33607 Bielefeld
Telefon: 0521/51-2424, 2427, 8887, Fax:51- 3302
Grasmückenweg 11, 33607 Bielefeld
Telefon: 0521/51-2378, Fax: 51-6636
Email: csbwv@Bielefeld.de
Website: www.csbwv.de

Siehe Webseite csbwv.de – Service – Einschulungsunterlagen
https://www.csbwv.de/index.php/verwaltung/einschulungsunterlagen

SCAN ME

**Teil I – Bestätigung der Kenntnisnahmen**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name | Vorname | Geb.-Datum | Klasse |

**Ich bestätige, dass ich folgende Informationen zur Kenntnis genommen habe und befolge:**

- ✓ **die Hausordnung**
- ✓ **die Hallenordnung**
- ✓ **das Merkblatt zur Schulpflicht**
- ✓ **Belehrung Nachprüfung**
- ✓ **Informationsblatt im Alarmfall**
- ✓ **Hygieneplan**

| Schüler:in | Bei Minderjährigen zusätzlich |
|---|---|
| | |
| Datum, Unterschrift | Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte*r |

---

**Teil II – Anerkennung der Computernutzungsordnungen, Einwilligung in die Microsoft 365-Nutzungsvereinbarung und Einwilligung in die Nutzung von Gesichtsfotos für schulische Zwecke**

Mit meiner Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass ich/wir die unter Teil II genannten Nutzungsvereinbarungen, bzw. Informationen zur Kenntnis genommen habe/n und stimme folgenden Nutzungsvereinbarungen zu: **Bitte ankreuzen**

☐ **Computernutzungsordnung**
1. Hiermit erkläre/n ich/wir, die Nutzungsordnung des Carl-Severing-Berufskolleg für Wirtschaft und Verwaltung vollständig gelesen zu haben und einschließlich der darin enthaltenen Bestimmungen über den Datenschutz und das Fernmeldegeheimnis durch Unterschrift anzuerkennen.
2. Darüber hinaus willige/n ich/wir in die in § 4 der Nutzungsordnung genannte Verwendung von personenbezogenen Daten ein.

☐ **Microsoft 365 Nutzungsvereinbarung**
Hiermit stimme/n ich/wir dieser Nutzungsvereinbarung zu.

☐ **Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung in die Nutzung von Gesichtsfoto für schulinterne Zwecke (§ 120 Abs. 2 SchulG i. V. m. § 3 Abs. 2 VO-DV I)**
Hiermit willige/n ich/wir für die Dauer der Schulzugehörigkeit in die Nutzung meines **Gesichtsfotos** / des **Gesichtsfotos** meines Kindes ein.

| Schüler:in | Bei Minderjährigen zusätzlich |
|---|---|
| | |
| Datum, Unterschrift | Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte*r |