



## Elternverband hörgeschädigter Kinder

Büro und Wohngemeinschaft  
Latemarstraße 8 • I-39100 Bozen  
Tel. Büro +39 0471 974431 • Tel. WG +39 0471 302245  
Fax +39 0471 977939  
www.ehk.it / e-mail: info@ehk.it  
Steuernummer 80005740214

An der Elternverband hörgeschädigter Kinder  
Latemarstraße 8  
39100 Bozen

### Einschreibung für das Schuljahr 2020/2021

#### Aufnahme in die Wohngemeinschaft

Die unterfertigten Eltern \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_, Straße \_\_\_\_\_

Tel. Nr. \_\_\_\_\_, Cel. \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

#### ersuchen

dass, die Tochter/der Sohn \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Cel. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

während des **Schuljahres 2020-2021** in das Heim für schwerhörige und gehörlose Schüler\*innen in  
Bozen, Latemarstraße 8, aufgenommen wird.

Name der Schule \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

- Anwesende Nachmittage     Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag
- Mittagessen                     Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag
- Weiteres \_\_\_\_\_

Die definitive Aufnahme erfolgt durch:

- der Mitgliedschaft beim EhK, 50,00 € pro Jahr
- dem Antrag für die Übernahme der Unterbringungskosten beim Amt für Schulfürsorge (Abgabe des Formulars im Juli)
- **der Abgabe eines aktuellen Audiogrammes, der Funktionsdiagnose bzw. -beschreibung (Gutachten) des Krankheitsbildes, IBP (Individueller Bildungsplan) des Schüler/in, Befund des Ärztekollegiums mit Angabe der Prozente der Invalidität, eve. andere wichtige ärztliche Attests (Allergien usw.)**
- der Zustimmung des Heimvertrages und der Heimordnung
- der Bezahlung des Spesenbeitrags für das laufende Schuljahr, der 100,00 € pro Jugendlichen beträgt.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift eines Elternteils: \_\_\_\_\_

## EINWILLIGUNG ZUM DATENSCHUTZ

Die Unterfertigten erklären sich bereit, gemäß **DSGVO 679/2016** nachstehende Daten zur Bearbeitung zur Verfügung zu stellen und dem Elternverband hörgeschädigter Kinder die diesbezügliche schriftliche Einwilligung zukommen zu lassen.

Wir teilen Ihnen mit, dass die Handhabung der erhobenen personenbezogenen Daten, die die Mitglieder betreffen, streng unter Beachtung der Vertraulichkeitspflicht, der statuarischen Zwecke und der Vorschriften des erwähnten Gesetzes erfolgt.

Die Verarbeitung erfolgt händisch oder mittels EDV. Die Mitglieder können Einsicht über ihre eigenen Daten und deren Verwendung verlangen; sie können auch die Löschung, Änderungen, Ergänzungen usw. erwirken (E-mail an [info@ehk.it](mailto:info@ehk.it) )

Die Genehmigung zur Verarbeitung der persönlichen Daten bezieht sich auf folgende Personen:

- Die Mitglieder und Familienangehörigen,
- die fördernden Mitglieder, die Personen, welche regelmäßige Kontakte zum Verband haben, die Fachdienste, mit denen der Verband zusammenarbeitet,
- die Personen, die Verbands- oder Ehrenämter bekleiden,
- die Nutznießer, die unterstützen und diejenigen, welche die Dienste und die Tätigkeit des Verbandes in Anspruch nehmen.

Als Zeichen der Einwilligung möchten Sie dieses Schreiben datiert und mit Ihrer Unterschrift versehen dem Verband zurücksenden.

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

## EINWILLIGUNG ZUR NUTZUNG VON BILDMATERIAL

Nach erfolgter Aufklärung über die Benutzung der persönlichen Daten, gemäß **DSGVO 679/2016**, erteile ich hiermit dem Elternverband hörgeschädigter Kinder die Einwilligung zur **Verarbeitung von Film- und Fotomaterial und Daten, auch wenn es sich um sensible Daten handeln sollte**, für die Erreichung der Satzungszwecke, im Rahmen der europäischen, staatlichen und regionalen Gesetze und Verordnungen.

Der/Die Unterfertigte \_\_\_\_\_

- erlaubt die Nutzung
- spricht sich gegen obgenannte Nutzung aus.

Unterschrift \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_