



Einverständniserklärung

Stationäre Hilfen (Kindernotaufnahmen)

Name des Kindes: _____ Gruppe: Kleine Spatzen Spatzennest

Name des*der Personensorgeberechtigten/Vormunds*Vormundin (und ggf. Organisation):

Mit Aufnahme eines Kindes überträgt der*die Personensorgeberechtigte die Ausübung der elterlichen Sorge bzw. der*die Vormund*in die Ausübung bestimmter Aufgaben (siehe Wirkungskreis) den Mitarbeitenden der Kindernotaufnahme Spatzennest/Kleine Spatzen des Deutschen Kinderschutzbundes OV Essen e. V. (DKSB OV Essen e. V.).

Die Mitarbeitenden verpflichten sich, diesem Auftrag nach bestem Wissen und Gewissen in verantwortungsvoller Weise nachzukommen und den*die Personensorgeberechtigte*n bzw. Vormund*in über wesentliche Ereignisse und anstehende Veränderungen, die das alltägliche Maß übersteigen, in Kenntnis zu setzen.

Neben den üblichen durch den Betreuungs- und/oder Erziehungsauftrag festgelegten Aufgaben werden den Mitarbeitenden der Kindernotaufnahme Spatzennest/Kleine Spatzen des DKSB Ortsverband Essen e. V. im Folgenden besondere Tätigkeiten mit der jeweiligen Zustimmung des*der Personensorgeberechtigten bzw. Vormund*in übertragen.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. Bereich Gesundheit und Medizin:

Hiermit stimme ich zu, dass die Mitarbeitenden der Kindernotaufnahmen Spatzennest/Kleine Spatzen des DKSB Ortsverband Essen e. V. mit meinem Kind/Mündel zu einem Arzt oder einer Ärztin gehen und folgende medizinisch notwendige Behandlungen veranlassen bzw. durchführen dürfen:

- Veranlassung üblicher Impfungen gemäß der aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (z. B. Tetanus, Diphtherie)
- Veranlassung von U-Untersuchungen
- Durchführung zahnärztlicher Anweisungen
- Verabreichung von ärztlichen verordneten Medikamenten
- Verabreichen von ärztlich verordneten Medikamenten, die unter das BtMG fallen (z. B. Ritalin)
- Verabreichung von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten (z. B. Nasenspray, Fiebersaft)

2. Bereich Wohnen und Alltag:

Hiermit stimme ich für mein Kind/Mündel Folgendem zu:

- Besuche im Schwimmbad
- Haare schneiden bei einem Friseur

Besonderheiten: _____



3. Datenverarbeitung:

Gleichzeitig erkläre ich meine Einwilligung, dass die zur Erfüllung dieser Aufgaben notwendigen Daten verarbeitet werden. Diese Erklärung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

4. Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von Fotografien:

Der DKSB OV Essen e. V. beabsichtigt Fotografien des aufgenommenen Kindes anzufertigen und **intern in der oben genannten Einrichtung** für Geburtstagskalender, Beschriftungen/Markierungen von Gegenständen des Kindes, Dokumentationen des Kindes oder gemeinsamer Aktionen (z. B. Ausflüge, Feiern, Projekte) zu verwenden. Damit wird der Zweck verfolgt, den Alltag in der Kindernotaufnahme für das Kind optimal zu gestalten und Entwicklungen für die eigene Biografie-Arbeit zu dokumentieren.

Spätestens nach Beendigung der laufenden Hilfemaßnahme erhält der*die Personensorgeberechtigte bzw. Vormund*in die erstellten Fotografien für die weitere Verwendung oder aber diese werden gelöscht. Die Fotografien werden **nicht** im Internet verbreitet oder anderweitig veröffentlicht.

- Ich bin damit einverstanden, dass der DKSB OV Essen e. V. oben beschriebene Fotografien, auf dem mein Kind/Mündel zu sehen ist, für den internen Gebrauch verarbeitet.
Soweit das Bildmaterial besondere Kategorien von personenbezogenen Daten¹ gemäß Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung über mein Kind/Mündel beinhaltet (z. B. Information über den Gesundheitszustand, wie das Tragen eines Hörgerätes) bin ich mit oben genannter Verwendung auch insoweit einverstanden.
- Fotomaterial meines Kindes/Mündels darf anderen Kindern der Einrichtung beim Auszug mitgegeben werden (z. B. als Fotoalbum).

Meine Einwilligung in die Datenweitergabe bzw. Einverständniserklärung ist freiwillig und gilt für die Dauer der laufenden Hilfemaßnahme oder bis auf Widerruf, den ich jederzeit ganz oder in Teilen gegenüber der Leitung der oben genannten Einrichtung mit Wirkung für die Zukunft erklären kann. Vor dem Widerruf durchgeführte Maßnahmen und Datenverarbeitungen auf Grundlage dieser Einwilligung bzw. Einverständniserklärung bleiben weiterhin rechtmäßig.

Ort, Datum

Unterschrift des*der Personensorgeberechtigten/Vormunds*Vormundin

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeitende*r

¹ Besondere Kategorien personenbezogener Daten sind solche Daten, aus denen die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, sowie genetische Daten, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.