



Kindergarten-Vorsorgeprogramm des Landes Tirol

Zustimmungserklärung

Kindergarten

Name des Kindes:

.....
(Nachname) (Vorname) (Geburtsdatum) Geschl.: w m

Ich
(Name der/s Erziehungsberechtigten)

bin mit folgender kostenlosen Untersuchung meines Kindes einverstanden:

Logopädische Untersuchung ja nein
(Tiroler Hör- und Sprachscreening)

Als Erziehungsberechtigte/r stimme ich ausdrücklich zu, dass die personenbezogenen Daten meines Kindes, die aufgrund der von mir oben angekreuzten und gewünschten Untersuchung ermittelt werden, zum Zwecke der Qualitätssicherung und der internen Verrechnung vom Amt der Tiroler Landesregierung, DVR: 0059463, verarbeitet werden. Hinsichtlich dieser Logopädischen Untersuchung handelt es sich um die personenbezogenen Daten „Name“, „Geburtsdatum“, „Daten zum Kindergartenbesuch“, „Datum der Untersuchung“, „Ergebnisse des Hörtests“ sowie „Überprüfung der Artikulation, der Spontansprache, der Mundmotorik, des Sprachverständnisses, der Grammatik, der Hörverarbeitung und deren Auswertung“. Es erfolgt keine Datenübermittlung an Dritte.

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Zustimmung jederzeit schriftlich widerrufen werden kann.

Datum/Unterschrift: