



Franziskus Grund- und Realschule plus Irrel

Ganztagsschule in Angebotsform

Franziskus Grund- und Realschule plus, 54666 Irrel

Auf Omesen 13 - 54666 Irrel

Telefon: 06525-9348080

www.schule-irrel.de

E-Mail: verwaltung@schule-irrel.de

Datum: 29.06.2025

Eltern und Sorgeberechtigte
der Klasse 8b/9b (Schuljahr 2025/2026)

Übergangskoach – Unterstützung bei der beruflichen Orientierung“ Hinweise zum Projekt und zum Datenschutz

Liebe Eltern / Liebe Sorgeberechtigte,

mit dem Angebot „Übergangskoach“ bieten wir Ihrem Kind die Gelegenheit, eine gezielte individuelle Förderung im Übergang „Schule – Beruf“ zu erhalten. Damit wollen wir ermöglichen, dass Ihr Kind eine umfassende Orientierungshilfe bei der Berufswahl und eine individuelle und stärkenorientierte Unterstützung bei der Vorbereitung auf die Ausbildungsplatzsuche erhält. Das Projekt wird an unserer Schule von einem externen Bildungsträger angeboten, der Ihr Kind im Verlauf des Projektes betreut, anleitet und basierend auf den Ergebnissen der Kompetenzanalyse „Profil AC“ bei der Erkundung der eigenen Kompetenzen unterstützt.

Dabei kooperiert der Übergangskoach des externen Bildungsträgers *berufsinformationszentrum Bitburg-Prüm* (bebiz) sehr eng mit den Lehrerinnen und Lehrern und der Schulsozialarbeiterin unserer Schule. Selbstverständlich werden die verwendeten Daten der Kompetenzanalyse beim Bildungsträger am Ende des Projektes wieder gelöscht. Ferner besteht kein Zugriff des Bildungsträgers auf Daten, die über die Ergebnisse von „Profil AC“ hinausgehen. Sollten Sie keine Teilnahme Ihres Kindes am Projekt „Übergangskoach“ wünschen, so informieren Sie bitte rechtzeitig die Schulleitung.

Einen Termin für ein Fördergespräch, bei dem gemeinsam mit Ihnen und Ihrem Kind Ziele und Lernvereinbarungen für die anschließende Förderung getroffen werden, stimmen wir gesondert mit Ihnen ab.

Bitte geben Sie die unterschriebene Einverständniserklärung und den ausgefüllten Datenschutzbrief bis spätestens **21.08.2025** beim Klassenlehrer ab.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Schulleitung

Name des Schülers: _____

- ☐ Wir haben den Elternbrief gelesen.
- ☐ Mein Sohn/ meine Tochter kann an der Maßnahme teilnehmen.
- ☐ Mein Sohn/ meine Tochter kann an der Maßnahme **NICHT** teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/innen

Unterschrift Erziehungsberechtigte



Franziskus Grund- und Realschule plus Irrel

Ganztagsschule in Angebotsform

Franziskus Grund- und Realschule plus, 54666 Irrel

Eltern und Sorgeberechtigte
der Klasse 7b

Auf Omesen 13 - 54666 Irrel

Telefon: 06525-9348080

www.schule-irrel.de

E-Mail: verwaltung@schule-irrel.de

Datum: 20.06.2025

Übergangskoach

Ich möchte am Projekt Übergangskoach zur Unterstützung bei der Berufswahl teilnehmen. Die Teilnahme ist freiwillig.

Einwilligung in die Erhebung, Übermittlung, Verarbeitung und insbesondere die Speicherung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten.

Ich bin damit einverstanden, dass die Franziskus Grund- und Realschule plus Irrel meine folgenden persönlichen Daten

- | | |
|------------------|---|
| - Name, Vorname | - Schulischer Werdegang und Leistungsstand |
| - Geburtsdatum | |
| - Adresse | - Ergebnisse der Potenzialanalyse Profil AC |
| - Telefonnummer | - Stand im Berufswahlprozess |
| - E-Mail-Adresse | |

an das berufsinformationszentrum Bitburg- Prüm (bebiz) übermittelt.

Ich erkläre mich außerdem damit einverstanden, dass sich Übergangskoach, Lehrkräfte und die an der Schule tätige Berufsberatung über die Entwicklung meiner beruflichen Orientierung während meiner Teilnahme am Projekt austauschen.

Die Daten dürfen nur erhoben, übermittelt, verarbeitet, insbesondere gespeichert und genutzt werden, um mich auf dem Weg in Ausbildung und Beruf persönlich zu unterstützen. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich wurde darüber informiert, dass ich diese Einwilligung freiwillig erkläre. Wenn ich nicht zustimme, hat dies keine rechtlichen Nachteile für mich. Allerdings kann dann die Unterstützung durch den Übergangskoach nicht fortgesetzt werden.

Diese Einwilligung gilt, bis ich sie widerrufe. Ich kann die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft gegenüber einem oder mehreren der o. g. Institutionen widerrufen, das heißt zurücknehmen. Wenn ich nichts Anderes erkläre, gilt der Widerruf gegenüber allen oben genannten Datenempfängern. Wenn ich meine Einwilligung zurücknehmen möchte, kann ich mich an die Schule wenden.

Meine Daten werden nach Abschluss meiner Unterstützung durch die oben genannten Datenempfänger nach den für diese jeweils maßgeblichen Vorschriften gelöscht.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Datum

Unterschrift

ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertreter