



Regelungen für den Schulbesuch an der TLS

Daten der Schülerin/ des Schülers

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Name

Vorname

E-Mail-Adresse

Klasse

Daten des/der Sorgeberechtigten *(Entfällt bei Volljährigen!)*

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

Name

Vorname

Name

Vorname

E-Mail-Adresse

Telefon

Pfad zu den Dokumenten „Regelungen für den Schulbesuch an der TLS“

TLS-Homepage (www.tls-nms.de) → Service → Online Sekretariat

Link zu den Dokumenten „Regelungen für den Schulbesuch an der TLS“

<https://www.tls-nms.de/service/online-sekretariat/>





Regelungen für den Schulbesuch an der TLS



Schulordnung

Ich habe die Schulordnung der Theodor-Litt-Schule Regionales Berufsbildungszentrum der Stadt Neumünster AöR zur Kenntnis genommen und werde diese beachten.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *



Grundsätze zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Ich habe die Grundsätze zur Verarbeitung personenbezogener Daten der Theodor-Litt-Schule Regionales Berufsbildungszentrum der Stadt Neumünster AöR zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *



Nutzungsregelungen für den WLAN-Zugang, die Internet- und die Cloud-Nutzung

Ich habe die Benutzerordnung gelesen und erkenne diese an.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *



**Nutzungsordnung für das Lernmanagementsystem „itslearning“ (LMS)
sowie die dazugehörigen Hinweise und Informationen zum Datenschutz**

- (1) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für das Lernmanagementsystem „itslearning“ (LMS) sowie die dazugehörigen Hinweise und Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *

- (2) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für das Lernmanagementsystem „itslearning“ (LMS) sowie die dazugehörigen Hinweise und Informationen zum Datenschutz **erneut** zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *

- (3) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für das Lernmanagementsystem „itslearning“ (LMS) sowie die dazugehörigen Hinweise und Informationen zum Datenschutz **erneut** zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *



Regelungen für den Schulbesuch an der TLS



Nutzungsordnung für den Videokonferenzdienst von Dataport sowie die dazugehörigen Hinweise zum Datenschutz

- (1) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für den Videokonferenzdienst von Dataport sowie die dazugehörigen Hinweise zum Datenschutz im Rahmen der Nutzung des Videokonferenzdienstes von Dataport durch Schulen in Schleswig-Holstein zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *

- (2) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für den Videokonferenzdienst von Dataport sowie die dazugehörigen Hinweise zum Datenschutz im Rahmen der Nutzung des Videokonferenzdienstes von Dataport durch Schulen in Schleswig-Holstein **erneut** zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *

- (3) Ich bestätige, dass ich die Nutzungsordnung für den Videokonferenzdienst von Dataport sowie die dazugehörigen Hinweise zum Datenschutz im Rahmen der Nutzung des Videokonferenzdienstes von Dataport durch Schulen in Schleswig-Holstein **erneut** zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (Schülerin/Schüler)

Ort, Datum

Unterschrift (Sorgeberechtigter/Sorgeberechtigte) *

* Zu unterschreiben, falls die Schülerin oder der Schüler unter 18 Jahre alt ist.