Bildungsdirektion Steiermark

ANMELDUNG

zum Online-Lernförderprogramm „DigiDaZ“

(Nähere Informationen zum Programm finden Sie im Infoblatt.)

Persönliche Angaben Teilnehmer:in	
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	
Erstsprache	
Absolvierte Schuljahre in Österreich	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Geschlecht	

Kontaktdaten der/des Erziehungsberechtigen	
Vorname	
Nachname	
Verhältnis zum Kind	○ Mutter ○ Vater ○ Sonstiges: _____
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Anmerkungen zum Sprachstand des Kindes (von der Lehrperson auszufüllen)	

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular per Email an: lernhilfe@st.roteskreuz.at
oder per Post an:
Bora Bushati, ÖRK, Landesverband Steiermark, Herrgottwiesgasse 281, 8055 Graz
Bei Fragen wenden Sie sich an: bora.bushati@st.roteskreuz.at

ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG

Ich nehme zur Kenntnis, dass diese Anmeldung verbindlich ist und ich bin damit einverstanden, dass mein Kind am Online-Sprachförderprogramm teilnimmt. Eine regelmäßige Teilnahme wird erwartet. Das Angebot findet online über MS-Teams statt. Das teilnehmende Kind benötigt dafür ein Smartphone oder einen Laptop und eine Internetverbindung. Die Aufsichtspflicht liegt während der Online-Lerneinheiten von DigiDaZ bei den Erziehungsberechtigten.

Folgende Regeln gelten für die Teilnahme am Programm:

- ✓ Kann ein Termin nicht wahrgenommen werden, muss dieser frühzeitig bei der/dem DigiDaZ-Trainer:in abgesagt werden.
- ✓ Auf Pünktlichkeit beim Start der Lerneinheit ist zu achten
- ✓ Kamera wird eingeschaltet um die Interaktion zu vereinfachen
- ✓ Keine Veröffentlichung von Fotos, Ton oder Videoaufnahmen
- ✓ Keine Weitergabe der Passwörter vom Zugang zur Online-Plattform
- ✓ Eine möglichst ruhige Umgebung, um nicht gestört zu werden, ist hilfreich

Das Rote Kreuz Steiermark, welches das Programm durchführt und koordiniert, behält sich das Recht vor, Kinder, die sich dauerhaft nicht an die vereinbarten Regeln halten, von der Lernbegleitung auszuschließen.

Ich habe die oben genannten Bedingungen verstanden und bin mit diesen Bedingungen einverstanden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Von der Schule auszufüllen:

Kontaktdaten der Schule

Name der Schule	
Schüler:instatus (ao/o)	
Klasse	
Ansprechperson Schule	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Zielgruppennachweis:

Wir bestätigen hiermit, dass ein Bedarf an der außerschulischen Lernförderung für die/den angemeldete/n Schüler/in gegeben ist.

_____ _____

Ort, Datum Stempel und Unterschrift Schule