



Kompetenzfeststellungsverfahren

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Tochter/ourer Sohn

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Dat: _____

Klasse: _____

am Kompetenzfeststellungsverfahren

KOMPETENZANALYSE PROFIL-AC NIEDERSACHSEN

teilnimmt und die dazu notwendigen Daten beim Niedersächsischen Landesinstitut für schulische Qualitätsentwicklung (NLQ), entsprechend den Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), verarbeitet werden.

(Ort, Datum)

Unterschriften der Erziehungsberechtigten

(Ort, Datum)

Unterschrift der Schülerin oder des Schülers
(ab einem Alter von 15 Jahren)