

Bogen Rücksendung über
Kontaktformular:
www.hagen.de/schulpsychologie

An die
Schulpsychologische Beratungsstelle
der Stadt Hagen
Märkischer Ring 101

58097 Hagen



Beratungsanfrage

Persönliche Angaben Name, Vorname:	Erreichbarkeit In der Schule (Rufnummer, Wochentage, Uhrzeit):
Angaben zur Tätigkeit Schule:	Privat (Rufnummer, Wochentage, Uhrzeit):
Funktion in der Schule:	
ggfs. Klassenstufe:	Email:

Anliegen

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten durch die Schulpsychologische Beratungsstelle der Stadt Hagen ausschließlich zum Zwecke der gewünschten Beratung verarbeitet werden. Eine Übermittlung an Dritte findet nicht statt. Ich habe das Recht auf Auskunft über die gespeicherten Daten und ich kann die Berichtigung, Sperrung und Löschung dieser Daten verlangen. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Im Falle des Widerrufs werden die gespeicherten Daten unverzüglich gelöscht. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung bekomme ich im Internet unter HAGEN.DE oder auf Wunsch in gedruckter Form durch die Beratungsstelle.

Datum

Unterschrift