

Coaching-Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten



FRAUKE BECKERT

Hiermit erkläre ich,

Name

Adresse

Telefon/Email

Geburtsdatum

Ich bin sorgeberechtigt.

dass mein Kind,

Name

Adresse

Geburtsdatum

Telefon/Email

an einer Coaching-Sitzung online (Google Meet) bzw. in der Praxis von **Frauke Beckert, Eveser Str. 72, 31675 Bückeberg**, teilnehmen darf.

Dieses Angebot ersetzt nicht die Behandlung durch einen Arzt, Therapeuten o.ä. Ich wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass keine Diagnose gestellt, keine Heilversprechen gegeben oder Medikamente verschrieben werden.

Vertraulichkeit:

Eine gesetzliche Schweigepflicht für Coaches gibt es nicht. Gleichzeitig ist es eine Selbstverständlichkeit, dass alle Informationen über den*die Klient*in und über die Sitzungen vertraulich behandelt werden.

Der o.g. Coach behält sich jedoch vor, bei akuter Belastungssituation oder wenn eine ärztliche Behandlung dringend angezeigt ist, das Gespräch mit den Erziehungsberechtigten zu suchen oder einen Arzt zu informieren.

Datenverarbeitung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben genannten Daten zum Zweck der Durchführung eines Coachings oder eines Beratungsgesprächs für mein Kind gespeichert und verarbeitet werden. Zur Datenverarbeitung gehört die Dokumentation und Zuordnung von Ort, Zeit, Status und Inhalt der bereits stattgefunden und zukünftigen Kommunikation.

Die persönlichen Daten werden ausschließlich zu oben genannten Zwecken verwendet und im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verarbeitet. Sie sind zu keinem Zeitpunkt Dritten zugänglich.

Ich habe das formlose Recht auf Widerruf meiner Einwilligung. Eine schriftliche Nachricht mit eindeutigen Wunsch nach Information oder der Löschung meiner Daten genügt.

Ort & Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten