

*Zu Beginn der Beratung erhalten Sie von uns folgende Unterlagen (Seiten1-4)*

## **Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern**

Ostuzzistraße 4, 94032 Passau

Telefon: 0851 50126-0

Mail: eb-passau@caritas-passau.de

Homepage: [www.caritas-erziehungsberatung-passau.de](http://www.caritas-erziehungsberatung-passau.de)

---

### **Information und Datenschutz (\*)**

Sie haben sich an unsere Beratungsstelle gewandt und sind sicher daran interessiert, wer und was Sie hier erwartet.

In der Beratungsstelle arbeiten Diplom-Psychologen/-innen, Diplom-Sozialpädagoginnen/ Bachelor Soziale Arbeit und Diplom-Pädagoginnen zusammen.

Wir sind im Rahmen der Jugendhilfe zuständig für **Eltern, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche im Alter von 0-18 Jahren** sowie für **junge Erwachsene bis 27 Jahre**, die in der Stadt oder im Landkreis Passau leben.

Wir unterliegen der **Schweigepflicht**, unsere Beratung ist für Sie **kostenfrei** und beruht auf dem Prinzip der **Freiwilligkeit**.

Die Anzahl der **Beratungstermine** orientiert sich an Ihren Anliegen, die Termine dauern ca. 60 Minuten. Müssen Sie einen Termin absagen, teilen Sie uns dies bitte so bald als möglich mit.

Für die Durchführung der Beratung benötigen wir von Ihnen:

- 1. eine datenschutzrechtliche Einwilligung und**
- 2. eine Einverständniserklärung zur Datenaufbewahrung.**

**Wir bitten Sie, die folgenden Blätter auszufüllen und zu unterschreiben.**

**Dieses Infoblatt ist für Sie gedacht, bitte nehmen Sie es mit.**

Gerne beantworten Ihnen die Berater/-innen offene Fragen.

## **Liebe Eltern,**

auf folgende Punkte dürfen wir Sie noch hinweisen:

### **1. Information für getrennt lebende Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht**

Sie leben als Eltern getrennt und nehmen das Sorgerecht für Ihr Kind gemeinsam wahr. Die Information über den direkten persönlichen Einbezug des Kindes in die Beratung, Diagnostik oder Therapie sollte beiden sorgeberechtigten Eltern bekannt sein.

### **2. Aufsichtspflicht**

Die Aufsichtspflicht für Ihr(e) Kind(er) im Wartebereich unserer Beratungsstelle obliegt ausschließlich den Eltern.

### **3. Bitte um Spenden**

Die Beratung an unserer Beratungsstelle ist für Sie kostenfrei.

Für die Finanzierung unserer Beratungsarbeit kommen der Caritasverband für die Diözese Passau, der Landkreis Passau, die Stadt Passau sowie das Bayerische Sozialministerium auf. Mit Ihrer zusätzlichen Spende erleichtern Sie uns die Anschaffung von Fachbüchern, Broschüren sowie Therapiematerial.

Sie können persönlich in unserer Beratungsstelle spenden oder Ihre Spende auf unser Beratungsstellen-Konto überweisen:

***Caritasverband f. d. Diözese Passau  
Sparkasse Passau  
IBAN: DE 49 7405 0000 0000 0053 89  
BIC: BYLADEM1PAS***

Machen Sie Ihre Spende beim Finanzamt geltend. Ab € 200,00 benötigen Sie eine Spendenquittung des Caritasverbandes. In diesem Falle geben Sie bitte Ihre vollständige Adresse auf dem Überweisungsträger an, dann erhalten Sie automatisch eine Quittung durch den Caritasverband zugesandt. Spenden bis € 200,00 können mit dem Überweisungsträger belegt werden.

Wir danken Ihnen sehr herzlich!

Das Team der Beratungsstelle

(\*) Verantwortlich im Sinne der datenschutzrechtlichen Bestimmungen ist:  
Caritasverband für die Diözese Passau e.V., weitere Informationen zum Datenschutz  
finden Sie auf [www.caritas-passau.de](http://www.caritas-passau.de)

# Datenschutzrechtliche Einwilligung

für die Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern Passau

Träger: Caritasverband für die Diözese Passau e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Jugendliche,

nur mit dieser – gesetzlich vorgeschriebenen - **datenschutzrechtlichen Einwilligung** ist eine Beratung bei uns möglich.

Hiermit willige ich (selbst),

<b>Name, Vorname</b>		<b>Geburtsdatum:</b>
<b>Straße, Ort:</b>		

ein, dass die Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern Passau und deren angestellte Mitarbeiter/-innen sämtliche mich betreffenden personenbezogenen Daten, die **zum Zwecke der Durchführung der Beratung, Therapie und sonstiger Unterstützung erforderlich** sind, erheben und verarbeiten.

Hiermit willige ich zusätzlich in die Verwendung meiner personenbezogenen Daten **zum Zwecke der Urlaubs- und Krankheitsvertretung und Bearbeitung im professionellen Team** ein und befreie die angestellten Mitarbeiter/-innen der Erziehungs-, Jugend- und Familienberatung insofern von ihrer **Schweigepflicht**.

Für unsere Zuschussgeber und die Öffentlichkeit erstellen wir Statistiken und verwenden personenbezogene Daten in **anonymisierter Form**. Hierzu erheben wir Daten, die nur zu diesem Zweck erforderlich sind.

Sie können diese datenschutzrechtliche Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. In diesem Falle ist eine weitere Inanspruchnahme unseres Beratungsangebotes nicht mehr möglich.

Die Daten werden nach dem Wegfall des Zweckes gelöscht, soweit deren Speicherung nicht aufgrund gesetzlicher Pflichten vorgeschrieben ist. Hierzu beachten Sie bitte das nächste Blatt.

Ich habe den Inhalt der datenschutzrechtlichen Einwilligung verstanden und hatte Gelegenheit, sie mir erläutern zu lassen. Die Einwilligung und die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgen freiwillig.

**X**

---

**Datum, Unterschrift Eltern (Jugendliche, junge Erwachsene)**

## **Einverständniserklärung zur Datenaufbewahrung** für die Beratung für Kinder, Jugendliche und Eltern Passau

***Sehr geehrte Eltern, liebe Jugendliche und junge Erwachsene,***

*laut Datenschutz ist es gesetzlich nicht gestattet, ohne Einverständnis nach Abschluss der Beratung die Unterlagen aufzubewahren.*

*Unsere Erfahrung zeigt, dass sich viele Familien und junge Menschen nach Abschluss der Beratung innerhalb von 2 Jahren wieder an uns wenden. Können wir dann auf die bereits vorliegenden Beratungsunterlagen zurückgreifen, erleichtert dies die Wiederaufnahme der Beratung.*

*Aus diesem Grunde bitten wir Sie/dich um das Einverständnis, dass wir die Beratungsunterlagen **2 Jahre aufbewahren können**.*

*Danach werden alle Daten und Unterlagen gelöscht.*

*Diese Einverständniserklärung können Sie / kannst du jederzeit ohne Angabe von Gründen und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.*

---

*Ich habe die Information zur Datenaufbewahrung zur Kenntnis genommen.*

**Bitte ankreuzen:**

- Mit der 2-jährigen Datenaufbewahrung bin ich **einverstanden**.*
- Mit der 2-jährigen Datenaufbewahrung bin ich **nicht einverstanden**.*

**X**

---

**Datum, Unterschrift Eltern (Jugendliche, junge Erwachsene)**