

**Schriftliche Einwilligung der Eltern/Personensorgeberechtigten
zur Übermittlung der Daten des DESK 3-6 von der betreffenden
Kindertageseinrichtung an das Institut für Community Medicine,
Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health,
Universitätsmedizin Greifswald (ICM-VC)**

Hinweise:

- Diese Einwilligung ist **freiwillig**. Sie wird zu Dokumentationszwecken in der Kindertageseinrichtung Ihres Kindes/Ihrer Kinder aufbewahrt und kann von den Eltern/Personensorgeberechtigten jederzeit mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen werden. Ab dem Widerruf dürfen Daten nicht mehr verarbeitet werden.
- Das ICM-VC ist Teil der Medizinischen Fakultät der Universität Greifswald und seine Mitarbeiter unterliegen dem Landesdatenschutzgesetz. Der Leiter des Projektes Prof. Dr. med. W. Hoffmann unterliegt als approbierter Arzt zusätzlich der ärztlichen Schweigepflicht. Die übrigen Projektmitarbeiter sind in diesem Sinne als ärztliche Gehilfen anzusehen und sind zur Verschwiegenheit verpflichtet worden. Die Anschrift des ICM-VC lautet: Institut für Community Medicine, Abteilung Versorgungsepidemiologie und Community Health, Universitätsmedizin Greifswald (K.ö.R.), Ellernholzstr. 1-2, 17487 Greifswald

Bitte kreuzen Sie die beiden folgenden Kästchen an!

Schriftliche Einwilligung:

Ich habe die „Information für Eltern zum „Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten (DESK 3-6) sowie zur gesetzlichen und freiwilligen Datenverarbeitung“ gelesen und habe derzeit keine Fragen hierzu.

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Kita meines Kindes/meiner Kinder das ausgefüllte Aufgabenheft des DESK 3-6 an das Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald (ICM-VC) zum Zweck der Datenauswertung und Ergebnismeldung an die Kita übersendet.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten)

(Name meines/meiner Kinder. Geben Sie hier bitte den Vor- und Nachnamen an!)