

# Antrag auf Gewährung von Schulassistenz im Sinne der Richtlinien zur Förderung der Burgenländischen Schulassistenz

- Neuantrag für das Schuljahr ..... / .....
- Verlängerung der gewährten Schulassistenz

Angaben zum Kind	
Nachname _____	Vorname _____
SV-Nummer _____	Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Staatsbürgerschaft	_____
Wohnsitz PLZ _____	Wohnort _____
<b>Bei in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung untergebrachten Kindern:</b>	
Name der <b>Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung</b> _____	
Wohnadresse vor Wohngemeinschaft _____	
Kontaktperson (Vor- und Nachname) _____	
Wird Pflegegeld bezogen?	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja in welcher Stufe? _____

## Angaben zur Schule

Schule (Name/Adresse) \_\_\_\_\_

Schulstufe/Schulklasse \_\_\_\_\_

## Angaben zur gesetzlichen Vertretung

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Familienstand \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Erreichbar unter der Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

ich bin die Mutter

ich bin der Vater

andere obsorgeberechtigte Person \_\_\_\_\_

**(Nachweis der Obsorge anschließen, z.B. Gerichtsbeschluss)**

## Allgemeines

**Worin bestehen die Defizite, die eine Schulassistenz rechtfertigen:**

**Unterstützende/Stellvertretende Maßnahmen:**

(z.B.: Begleitung beim Auszeitnehmen, Hilfe beim Toilettengang, An- und Auskleiden etc.)

\_\_\_\_\_

**Pflegerische Begleitung** (z.B.: Inkontinenzversorgung etc):

\_\_\_\_\_

**Medizinische Maßnahmen**

(z.B.: Verabreichung von Medikamenten, Insulinmessung und -verabreichung etc.)

\_\_\_\_\_

**Folgende Nachweise sind dem Antrag beizuschließen:**

Einen fachärztlichen / psychologischen Befund aus dem Art und Umfang der Behinderung hervorgehen.

Bei Übertritt des Kindes aus einer elementarpädagogischen Einrichtung in die Schule, sind **zusätzlich** folgende Unterlagen vorzulegen (diese erhalten Sie von der jeweiligen elementarpädagogischen Einrichtung/Kindergarten):

- Übergabebblatt „BESK (DaZ) kompakt“
- "Gesprächsprotokoll Entwicklungsgespräch"
- "Gesprächsprotokoll interdisziplinärer Austausch"

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## **Datenschutzhinweis und datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

Sie werden hiermit gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b und c der Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, informiert und willigen hinsichtlich Gesundheitsdaten gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO ein, dass die im Rahmen der Antragstellung von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten zum Zweck der Förderabwicklung im Zusammenhang mit der Gewährung von Schulassistenz vom Amt der Bgld. Landesregierung, Abteilung 6 – Soziales, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, der Sozialen Dienste Burgenland GmbH oder einem Unternehmen, welches zumindest mittelbar zu 100% im Eigentum des Landes Burgenland steht [Pflegeservice Burgenland GmbH], verarbeitet werden dürfen.

Weiters willigen Sie ein, dass im Falle des Übertrittes des Kindes aus einer elementarpädagogischen Einrichtung in die Schule die von Ihnen bekannt gegebenen Daten im Rahmen der Förderabwicklung gem. den Richtlinien zur Förderung der Burgenländischen Schulassistenz der jeweiligen elementarpädagogischen Bildungseinrichtung übermittelt und überprüft werden dürfen.

Es kann dazu kommen, dass personenbezogene Daten an Organe und Beauftragte des Burgenländischen Landesrechnungshofes, des Rechnungshofes des Bundes, des Bundesministeriums für Finanzen und der EU nach den EU-rechtlichen Bestimmungen übermittelt oder offengelegt werden müssen. Eine Weitergabe an sonstige Dritte (insbesondere Unternehmen, die Daten zu kommerziellen Zwecken verarbeiten) erfolgt nicht.

Die verarbeiteten personenbezogenen Daten werden vor dem Zugriff Nichtberechtigter gesichert gespeichert und nur so lange verarbeitet, als es zur Zweckerreichung notwendig ist, gesetzliche oder interne Aufbewahrungspflichten bestehen, potentielle Rechtsansprüche geltend gemacht werden können oder bis zu einem allfälligen Widerruf Ihrer Einwilligungserklärung.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen, wodurch jedoch die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum erfolgten Widerruf nicht berührt wird. Für den Widerruf Ihrer Einwilligung wenden Sie sich bitte an das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 6 – Soziales und Pflege, Referat Sozialeleistungen und Behindertenwesen, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, [post.a6@bgld.gv.at](mailto:post.a6@bgld.gv.at).

Grundsätzlich kommen Ihnen die Rechte gemäß Art. 15 ff DSGVO zu. Sie haben daher grundsätzlich ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit sowie ein Widerspruchsrecht. Diese Rechte können Sie beim Amt der Burgenländischen Landesregierung, Stabsabteilung Verfassung und Recht, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, [post.datenschutz@bgld.gv.at](mailto:post.datenschutz@bgld.gv.at), geltend machen.

Wenn Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen österreichisches oder europäisches Recht verstößt, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Barichgasse 40-42, 1030 Wien, [dsb@dsb.gv.at](mailto:dsb@dsb.gv.at).

Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, ist das Amt der Bgld. Landesregierung, Abteilung 6 - Soziales und Pflege, Referat Sozialleistungen und Behindertenwesen, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, [post.a6@bgld.gv.at](mailto:post.a6@bgld.gv.at).

Alternativ können Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten die KPMG Security Service GmbH, Porzellangasse 51, 1090 Wien, Email: [post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at](mailto:post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at), wenden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift