

## Erklärung zum Datenschutz

Name, Vorname	
Schule:	
Landkreis/kreisfreie Stadt:	
Anschrift Hauptwohnsitz:	
E-Mailadresse:	
Telefonnummer:	

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Meine Daten werden nur zum Zweck der Arbeit innerhalb des Landeselternrats Mecklenburg-Vorpommern verwendet. Mit dem Ausscheiden aus dem jeweiligen Amt werden meine Daten gelöscht. Ansprechpartner in dieser Angelegenheit ist die Geschäftsstelle.

---

Ort, Datum

Unterschrift