

Schmellwitzer Oberschule Cottbus



Anmeldung zur Schul-Cloud Brandenburg (HPI)

Liebe Schülerinnen und Schüler, liebe Erziehungsberechtigte,

die Nutzung von internetbasierten Lernplattformen ist mittlerweile eine verbreitete Form modernen Unterrichtsgeschehens. In virtuellen Klassenräumen können zum Beispiel Arbeitsmaterialien und Aufgaben für die Schülerinnen und Schüler von der Lehrkraft bereitgestellt werden, die dann in der Schule und zu Hause selbstständig bearbeitet werden. Deshalb nimmt unsere Schule am Pilotprojekt der Schul-Cloud Brandenburg teil, welches gemeinsam vom Hasso-Plattner-Institut (HPI), dem Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) und der Digitalagentur Brandenburg (DABB) durchgeführt wird. Mehr Informationen zum Projekt findest du / finden Sie unter: <https://brandenburg.schul-cloud.org>.

Mit diesem Schreiben möchten wir Ihr Kind zur Nutzung einladen. Damit eine Einladung erfolgen kann, benötigt Ihr Kind eine E-Mail-Adresse, die als Anmeldename genutzt wird und für die Registrierung notwendig ist. Wenn Ihr Kind noch minderjährig ist benötigen wir Ihre Zustimmung, die im Laufe des Registrierungsprozesses abgefragt wird. Da wir nur sehr wenige gültige oder aktuelle Emailadressen im Schülerstammdatenblatt haben, bitten wir Sie durch das Ausfüllen des unteren Teils dieses Schreibens der Anmeldung Ihres Kindes zur Schul-Cloud zuzustimmen.

Die Datenschutzbestimmungen finden Sie auf unserer Homepage sowie während des Registrierungsprozesses, um Papier zu sparen haben wir uns gegen die gedruckte Variante entschieden. Sollten Sie Fragen bezüglich der Schul-Cloud haben, stehen wir Ihnen gerne zur Antwort bereit.

Bitte den unteren ausgefüllten Abschnitt bis 27.11.2020 bei der Klassenlehrerin/ beim Klassenlehrer abgeben.

Vielen Dank für Ihre Hilfe.

Mit freundlichen Grüßen

R. Brüning

Schulleiter

Der Schüler /Die Schülerin _____ Klasse: _____

soll unter der E-Mail-Adresse _____

E-Mail

für die Schul-Cloud an der Schmellwitzer Oberschule registriert werden. Ich/Wir begleite/n den Registrierungsprozess meines/unseres Kindes und stimme/n dort den Datenschutzbestimmungen zu.

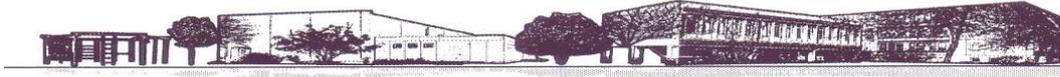
Erziehungsberechtigte/r _____

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Schmellwitzer Oberschule Cottbus



Schmellwitzer Oberschule Cottbus

