தனிப்பட்ட தரவைப் பதிவுசெய்தல் மற்றும் ஒப்புதல் அறிவிப்பு பற்றிய தகவல்கள்

Ort, Datum

Adresse

Adresse

Adresse

Adresse

அன்புள்ள பெற்றோர்களே, அன்புள்ள சட்டப் பாதுகாவலர்கள், அன்புள்ள பெண்கள் மற்றும் தாய்மார்களே,

எஃப்.எச்.என்.டபிள்யூ கல்வி பல்கலைக்கழக மாணவர் ஒருவர் குழந்தை பருவ கல்வி / பேச்சு சிகிச்சையில் உங்கள் குழந்தையின் வகுப்பில் இன்டர்ன்ஷிப்பை முடித்து வருகிறார்.

மாணவர்களின் பயிற்சிக்காக, பாடம் / ஆதரவு / சிகிச்சையின் பகுதிகள் வீடியோவில் அல்லது ஆடியோ பதிவு சாதனத்துடன் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. இந்த பதிவுகளுடன், உங்கள் பிள்ளையும் பதிவு செய்யப்படும் / நீங்கள் பதிவு செய்யப்படுவீர்கள் என்பதை நிராகரிக்க முடியாது. இந்தத் தரவு ரகசியமாக கையாளப்படும் என்றும், சம்பந்தப்பட்ட அனைவரின் தனிப்பட்ட உரிமைகள் பாதுகாக்கப்படும் என்றும், அனைத்து தரவு பாதுகாப்பு வழிகாட்டுதல்களும் கண்டிப்பாக கடைபிடிக்கப்படும் என்றும் எந்த தகவலும் தரவும் மூன்றாம் தரப்பினருக்கு அனுப்பப்படாது என்றும் FHNW கல்வி பல்கலைக்கழகம் உங்களுக்கு உறுதியளிக்கிறது. இன்டர்ன்ஷிப்பைப் பின்தொடர்வதற்கு மட்டுமே தரவு பயன்படுத்தப்படும், எனவே வெளிப்படையாக வெளியிடப்படவில்லை. அதனுடன் இணைந்த பாடநெறி முடிந்ததும் அநாமதேயப்படுத்தப்படாத எல்லா தரவும் நீக்கப்படும். செமஸ்டர் போது, ​​தரவு மாணவனால் வைக்கப்படும். செமஸ்டர் முடிந்த பிறகு தரவு நீக்கப்படும்.

இணைக்கப்பட்ட உறுதிப்படுத்தலில் உங்கள் கையொப்பத்துடன் தரவு சேகரிப்பை ஒப்புக் கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். உங்களிடம் ஏதேனும் கேள்விகளுக்கு பதிலளிக்க நாங்கள் மகிழ்ச்சியடைகிறோம்.

(simone.kannengieser@fhnw.ch)

உங்கள் ஆதரவுக்கு மிக்க நன்றி!

உண்மையுள்ள உங்களுடையது

|  |  |
| --- | --- |
| FHNW கல்வி பல்கலைக்கழகம்  சிறப்பு கல்வி மற்றும் உளவியல் நிறுவனம்  பேராசிரியர் நடைமுறை தொழில்முறை ஆய்வுகள் மற்றும் தொழில்மயமாக்கல்  சிமோன் கண்ணெங்கீசர்  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | மாணவரின் பெயர் மற்றும் கையொப்பம்  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# பெற்றோர் / சட்டப்பூர்வ பாதுகாவலர்கள், நோயாளியின் அறிவிப்பு

மாணவர் / குழந்தை / நோயாளியின் குடும்பப்பெயர் மற்றும் முதல் பெயர்:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

சட்டப் பிரதிநிதி மற்றும் / அல்லது சட்ட பிரதிநிதியின் குடும்பப்பெயர் மற்றும் முதல் பெயர்:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

தயவுசெய்து சாிபார்க்கவும்:

* விவரிக்கப்பட்ட நோக்கத்திற்காக தரவு சேகரிப்புக்கு நான் ஒப்புக்கொள்கிறேன். ரத்து செய்யப்படும் வரை ஒப்புதல் அறிவிப்பு செல்லுபடியாகும்.

அல்லது

* தரவு சேகரிப்புக்கு நான் சம்மதிக்கவில்லை.

இடம் மற்றும் தேதி கையொப்பம்

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**படிவத்தை மாணவருக்கு கொடுங்கள்.**