



## Seminar für das Lehramt Grundschule

# Datenschutz Einverständniserklärung bezüglich meiner E-Mail Adresse

---

**Name:**

**Vorbereitungszeit:**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Zentrum für schulpraktische Lehrerbildung meine ihm mitgeteilte E-Mail- Adresse zum Versenden ausbildungsbezogener Informationen verwendet.

Ich erkläre mich nicht damit einverstanden, dass das Zentrum für schulpraktische Lehrerbildung meine ihm mitgeteilte E-Mail- Adresse zum Versenden ausbildungsbezogener Informationen verwendet.

Ort, Datum  
Essen, den 31.10.2025

Unterschrift: \_\_\_\_\_