

KINDERSCHUTZVERPFLICHTUNG

FÜR HOSPITIERENDE und EXTERNE PERSONEN



PRAXIS
VOLKSSCHULE
AUGUSTINUM

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich während meiner Hospitation an dieser Schule:

1. Schutz von Kindern anerkenne

Ich respektiere das Recht jedes Kindes auf körperliche und seelische Unversehrtheit sowie auf Schutz vor Gewalt, Vernachlässigung und Übergriffen.

2. Professionell handle

Ich begegne allen Kindern wertschätzend und angemessen. Körperlicher Kontakt ist nur zulässig, wenn er pädagogisch erforderlich und von schulischem Personal initiiert ist.

3. Vertraulichkeit wahre

Ich gebe keine Informationen über Schülerinnen und Schüler an Dritte weiter. Beobachtungen werden ausschließlich für Ausbildungszwecke genutzt und ohne personenbezogene Angaben dokumentiert.

4. Digitale und persönliche Grenzen einhalte

Ich knüpfe keine privaten Kontakte zu Schülerinnen und Schülern – weder persönlich noch über digitale Medien. Foto-, Video- und Audioaufnahmen sind ohne ausdrückliche schriftliche Zustimmung verboten.

5. Meldepflicht beachte

Bei Verdachtsmomenten oder Hinweisen auf mögliche Gefährdungen informiere ich unverzüglich die zuständige Lehrperson oder Schulleitung und handle nicht eigenmächtig.

Bestätigung

Ort, Datum:

Name der/des Hospitierenden u. Schule:

Grund und Absicht meiner Hospitation:

Unterschrift: _____
