

Anforderung von PDF-Dateien von Schulbüchern für die Hand sehbehinderter Schülerinnen und Schüler in der inklusiven Beschulung

Elternerklärung bzw. Erklärung der volljährigen Schülerin/des volljährigen Schülers

Name:

Vorname:

PLZ:

Ort:

Telefon:

E-Mail:

Ich versichere, die zur Verfügung gestellte(n) PDF-Datei(en) mit den im Dokument „Anforderungsformular_PDF.pdf“ ausgeführten ISBNs ausschließlich für unterrichtsbezogene Zwecke zu verwenden, sie nicht an Dritte weiterzugeben und sie nach der Nutzung zu löschen.

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Versicherung der Schulleiterin/des Schulleiters bzw. seiner/seines Beauftragten

Name:

Vorname:

Den Vertrag zwischen dem Hess. Kultusministerium und dem Verband Bildungsmedien e. V. vom 03.12.2014 habe ich zur Kenntnis genommen. Über die diesbezügliche Verwaltungsvereinbarung meines Landes mit dem Land Hessen bin ich informiert.

Die/der sehbehinderte Schülerin/Schüler bzw. die Eltern versicherte(n) schriftlich, die angeforderte(n) PDF-Datei(en) ausschließlich für unterrichtsbezogene Zwecke zu verwenden, sie nicht an Dritte weiterzugeben und nach der Nutzung zu löschen.

Ich versichere, dass eine Bezugsberechtigung im Sinne des Vertrages besteht und die angeforderte Schulbuchdatei ausschließlich für unterrichtliche Zwecke mit Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt Sehen zur Verfügung gestellt wird. Ich versichere, dass für die Dauer der Nutzung der PDF-Datei(en) auch ein gedrucktes Exemplar des jeweiligen Buchs zur Verfügung steht. Ich verpflichte mich durch Belehrung dafür Sorge zu tragen, dass die Datei(en) nicht in die Hände Dritter gelangt und dass die PDF-Datei(en) nach der Nutzung gelöscht wird.

Mit meiner Unterschrift stimme ich den Vorgaben zu.

Ort:

Datum:

Unterschrift