

**STATE OF WASHINGTON**

WASHINGTON STATE SCHOOL FOR THE BLIND

***2214 E. 13th St. · Vancouver, Washington 98661-4120* · *(360) 696-6321 · FAX # (360) 737-2120***

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte,

mit diesem Schreiben möchten wir Sie darüber informieren, dass die WSSB (Washington State School for the Blind, Blindenschule des Staates Washington) Ihre Zustimmung benötigt, um Schüler im Zentrum von Ogden für Lehrmittel und Lernhilfen (Ogden Resource Center) anmelden und im Rahmen des Bundesquotenprogramms (Federal Quota Program) des APH (American Printing House for the Blind, Amerikanischer Druckverlag für Blinde) die jährliche Meldung blinder Schüler vornehmen zu können (Annual Federal Quota Registration of Blind Students). Dieses vom Bund geförderte Programm stellt Lehrbücher, Lehrmittel und andere Lernmaterialien zur Verfügung, um Kinder mit Sehbehinderung und blinde Kinder auszubilden.

Um in das Bundesquotenprogramm aufgenommen werden zu können, müssen anspruchsberechtigte Schüler in einer jährlichen Zählung erfasst werden, was den Austausch bestimmter PII (Personally Identifiable Student Information, Persönlich Identifizierende Daten der Schüler) erfordert. Diese Informationen werden nur zu Berichtszwecken gegenüber dem Büro für besondere Bildungsprogramme (Office of Special Education Programs) im US‑amerikanischen Bildungsministerium (U.S. Department of Education) und anderen juristischen Personen im gesetzlich erforderlichen Rahmen erfasst.

Gemäß dem FERPA (Family Educational Rights and Privacy Act, Gesetz zu Bildungsrechten und Datenschutz für Familien) und dem [COPPA](https://uscode.house.gov/view.xhtml?req=granuleid%3AUSC-prelim-title15-section6501&edition=prelim) (Children's Online Privacy Protection Act, Gesetz zum Online-Datenschutz von Kindern ,) ist Ihre Zustimmung zur Freigabe der persönlich identifizierenden Informationen über Ihr Kind für diese Zwecke erforderlich.

Der Name Ihres Kindes wird zusammen mit anderen relevanten Informationen wie Geburtsdatum, Schulbezirk, Klassenstufe, primäres Lesemittel und Angaben zur Sehfähigkeit gemeldet. Sämtliche für diese Meldung erfassten PII sind vertraulich und werden vor unbefugtem Zugriff bzw. Gebrauch geschützt. Die PII Ihres Kindes werden außer im gesetzlich zulässigen Rahmen an keine andere juristische Person und zu keinem anderen Zweck weitergegeben.

Ihre schriftliche Zustimmung ist erforderlich, um diese Informationen an das Zentrum von Ogden für Lehrmittel und Lernhilfen und das APH weitergeben zu können.

Sie können Ihre Zustimmung verweigern; das hätte jedoch zur Folge, dass Ihr Kind keinen Zugang zu den Lehrmateralien hat, die das Zentrum von Ogden für Lehrmittel und Lernhilfen verleiht.

Bitte schicken Sie dieses Formular an:

Ogden Resource Center

2310 East 13th Street

Vancouver, WA 98661

Bei Fragen oder Bedenken im Hinblick auf das jährliche Meldeverfahren des Bundesquotenprogramms (Federal Quota Program) wenden Sie sich bitte an das Zentrum von Ogden für Lehrmittel und Lernhilfen, [irc@wssb.wa.gov](mailto:irc@wssb.wa.gov), 360.947.3340.

Mit freundlichen Grüßen

Scott McCallum, Schulleiter und Pam Parker, Leiterin Sozialprojekte

Amtliche Treuhänder für APH

Blindenschule des Staates Washington



**STATE OF WASHINGTON**

WASHINGTON STATE SCHOOL FOR THE BLIND

***2214 E. 13th St. · Vancouver, Washington 98661-4120* · *(360) 696-6321 · FAX # (360) 737-2120***

*Blindenschule des Staates Washington*

**Zustimmung zur Freigabe von Informationen über Schüler**

Um mein Kind bei der Blindenschule des Staates Washington/beim Zentrum von Ogden für Lehrmittel und Lernhilfen und beim APH\* (Amerikanischer Druckverlag für Blinde ) anmelden zu können, genehmige ich hiermit dem örtlichen Schulbezirk und/oder der Blindenschule des Staates Washington, die persönlich identifizierenden Informationen meines Kindes weiterzugeben , darunter: Nachname, Vorname, Zweitname, Geburtsdatum, Schulbezirk, Klassenstufe, Grad der Sehfähigkeit, primäres und sekundäres Lesemittel sowie Verweise auf ebenfalls gemeldete Geschwister (um Doppelmeldungen zu vermeiden). Diese Informationen werden dem Amerikanischen Druckverlag für Blinde für die jährliche Zählung mitgeteilt.

**Schulbezirk**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Name in Druckbuchstaben), bestätige, dass ich Elternteil/Erziehungsberechtigte(r) von

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vollständiger Name des Schülers),

geboren am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vollständiges Geburtsdatum des Schülers), bin.

Ich habe verstanden, dass diese Datenfreigabe so lange gültig ist, bis ich sie schriftlich widerrufe. Ich habe weiterhin verstanden, dass ich diese Datenfreigabe jederzeit widerrufen kann, indem ich eine E-Mail an [**irc@wssb.wa.gov**](mailto:irc@wssb.wa.gov) oder ein Schreiben an: Ogden Resource Center; Attn: Ogden Resource Center; 2310 East 13th Street; Vancouver, WA 98661, schicke.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Elternteils/Erziehungsberechtigten Datum

\*APH ist eine gemeinnützige Organisation für blinde Menschen. Gemäß dem bundesstaatlichen Gesetz zur Förderung der Bildung blinder Personen (Act to Promote the Education of the Blind) dürfen alle Schüler, die die Definition von Blindheit erfüllen, spezielle Lehrbücher und zugängliche Materialien im Rahmen des Bundesquotenprogramms des APH erhalten.