# Verlängerung der Kooperationsvereinbarung

Die am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geschlossene Kooperationsvereinbarung wird hiermit um \_\_\_ Jahre verlängert.

Änderungen / Ergänzungen (nur bei Bedarf auszufüllen)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Für die Schule: Für das Medienzentrum:

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

(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

|  |  |
| --- | --- |
| Stempel Schule | Stempel Medienzentrum |

**Anlage zur Kooperationsvereinbarung**

Um Ihre Bildungspartnerschaft in unsere Datenbank aufnehmen zu können, benötigen wir folgende Angaben:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kontaktperson Schule** |  |  |  |
| Name, Vorname\*: |  |  |  |
| E-Mail-Adresse\*: |  |  |  |
| Telefon: |  |  |  |
| Schulnummer\*: |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kontaktperson Institution** |  |  |
| Name, Vorname\*: |  |  |
| E-Mail-Adresse\*: |  |  |
| Telefon: |  |  |
| Anschrift der Institution\*: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*Pflichtfelder

## Sind weitere Partner an dieser Kooperation beteiligt? Bitte nutzen Sie das Aufklappmenü und geben diese hier an:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Weitere Partner** |  |  |  |
| Institution/Schule: |  |  |  |
| Anschrift: |  |  |  |
| Kontaktperson (Name, Vorname): |  |  |  |
| E-Mail-Adresse: |  |  |  |
|  |  |  |  |

Die angegebenen Daten werden in unserer Datenbank gespeichert und dienen ausschließlich der Kommunikation zur Bildungspartnerschaft (z. B. Benachrichtigung über Registrierung, Einladung zur Onlinebefragung oder Veranstaltungen). Mit Ihrer Unterschrift erteilen Sie uns Ihr Einverständnis, dass Ihr Vor- und Nachname sowie Ihre E-Mail-Adresse zu diesem Zweck in unserer Datenbank gespeichert werden. Die Kontaktperson der Institution wird auf der Bildungspartner-Website mit Namen und E-Mail-Adresse veröffentlicht. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist ausgeschlossen.

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

Unterschrift Kontaktperson Institution Unterschrift Kontaktperson Schule

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

Unterschrift weitere Partner

Wir empfehlen darüber hinaus, dass die hier benannten Kontaktpersonen regelmäßig per E-Mail über die aktuellen Entwicklungen und Termine der Bildungspartner NRW informiert werden. Mit Ihrer Unterschrift erteilen Sie uns Ihr Einverständnis zum Erhalt des Newsletters, der ca. alle vier bis sechs Wochen versendet wird. Dieses Einverständnis kann selbstverständlich jederzeit widerrufen werden.

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

Unterschrift Kontaktperson Institution Unterschrift Kontaktperson Schule

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

Unterschrift weitere Partner