

**Persönliche Daten im Netz**

**„Nur die beste Freundin oder  
der beste Freund“**

**„Alle in der Klassengruppe“**

**„Öffentlich bei Instagram“**

Mein Alter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Uhrzeit, wann meine Eltern aus dem Haus sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankheiten, unter denen ich leide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Hobbys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Lieblingsessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Lieblings-Serie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In welchem Fitness-Studio ich trainiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine E-Mail-Adresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Vorname meines besten Freundes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Foto von mir am Baggersee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Adresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Schuhgröße	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Telefonnummer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Pickelcreme ich benutze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Mathe-Note	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Spitzname in der Klasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein heimlicher Schwarm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ein Foto, auf dem mein Gesicht zu sehen ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Farbe meiner Unterwäsche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Religionszugehörigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>