

Teil C Teilnehmendenerklärung der/des Teilnehmenden

1. Teilnehmenden-ID (aus ESF-Bavaria 2021): _____
(wird vom Träger der Maßnahme ergänzt)

Für die Schülerin / den Schüler

Die Förderung dieser Maßnahme erfolgt durch den bayerischen Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+). Voraussetzung für die Teilnahme an der Maßnahme ist die Verarbeitung der personenbezogenen Daten nach Maßgabe der beigefügten Datenschutzhinweise. Bei den persönlichen Pflichtangaben (Kontaktdaten) und den Fragen in Teil „D1. Kernindikatoren“ akzeptiert die Europäische Kommission keine unvollständigen oder fehlenden Angaben. **Wenn Angaben fehlen, kann eine Teilnahme an der Maßnahme nicht gefördert werden.** Eine Ausnahme hiervon sind die Fragen in Teil D2 „Besonders sensible personenbezogene Daten“ zur etwaigen Schwerbehinderung oder Gleichstellung und zur Zugehörigkeit zu einer anerkannten Minderheit. Eine Teilnahme an der Maßnahme kann auch ohne Angaben zu den besonders sensiblen personenbezogenen Daten in Teil D2 gefördert werden.

Kontaktdaten:

Bei den mit * gekennzeichneten Feldern handelt es sich um Pflichtangaben, ohne die eine Teilnahme an der ESF-Maßnahme nicht erfolgen kann.

3. Vorname*: _____

4. Nachname *: _____

5. Geschlecht*: weiblich männlich nicht binär

6. Straße, Hausnummer*: _____

7. Postleitzahl*: _____ 8. Wohnort*: _____

☐ ohne festen Wohnsitz

9. Telefonnummer (Festnetz): _____

10. Telefonnummer (mobil): _____

11. E-Mail-Adresse*: _____

keine E-Mail-Adresse vorhanden

12. Geburtsdatum*: _____

Ich bestätige, dass ich die beigefügten Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe.

Soweit ich Angaben zu den besonders sensiblen personenbezogenen Daten in Teil D2 zur etwaigen Schwerbehinderung oder Gleichstellung und zur Zugehörigkeit zu einer anerkannten Minderheit mache, willige ich ausdrücklich in die Verarbeitung dieser Daten nach Maßgabe der beigefügten Datenschutzhinweise ein.

Ich willige ein, dass die abgefragten Daten der Schülerin / des Schülers zum Zweck der Durchführung, Bewertung und Prüfung der Praxisklasse an der

..... (Name der Schule)

im Schuljahr durch den Schulaufwandsträger verarbeitet werden.

Ich willige ein, dass der Schulaufwandsträger (z. B. Kommune, Landkreis) nach Abschluss der Praxisklasse zu der aktuellen schulischen und beruflichen Situation der Schülerin / des Schülers befragt wird. Die hierzu erforderlichen Daten darf die Schule an den Schulaufwandsträger weitergeben.

Ich willige ein, dass das ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH) gegebenenfalls 6 Monate nach Abschluss der Praxisklasse Fragen zu der aktuellen beruflichen und ggf. sozialen Situation der Schülerin / des Schülers stellen kann.

Ort, Datum:

Unterschrift der Schülerin / des Schülers:

(bei Minderjährigen vor Vollendung des 18. Lebensjahrs:

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)
