
(Vorname, Name)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Stadt)

_____ (Datum)

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter _____
_____ (Name) _____ (Klasse) _____ (Schule)
am Berufsorientierungsprogramm, mit den Bausteinen Potenzialanalyse (2 Tage) und
Werkstatttage (10 Tage), gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung
(BMBF), teilnimmt.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die im Rahmen des Berufsorientierungsprogramms
erhobenen Daten, soweit aus den Förderrichtlinien oder der jeweiligen
Kooperationsvereinbarung mit der Schule folgend, an die jeweilige Schule weitergegeben
und mit den zuständigen Lehrpersonen besprochen werden können.

Der Anbieter versichert, die jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen einzuhalten.

Ich stimme zu, dass die im Rahmen des Berufsorientierungsprogramms erhobenen
Adressdaten auf Anforderung durch den Fördergeber (BMBF) zu qualitativen Befragungen
zur Wirksamkeit und zur zukünftigen Optimierung des Programms weitergegeben werden
dürfen. Ich bin mir dessen bewusst, dass ich jederzeit das Einverständnis über die
Weitergabe der Daten zu genannten Zwecken durch eine Nachricht an s.iken@hwk.de
widerrufen kann.

Ort/Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Bundesinstitut
für Berufsbildung **BiBB**

► Forschen
► Beraten
► Zukunft gestalten