



**Anmeldung
zur Teilnahme an einer
Berufsorientierungsmaßnahme nach § 48 SGB III (BOM)
und
Erklärung zur Erhebung von persönlichen Daten**

Maßnahme: Praxistag

Maßnahmeträger: Rheinland-Pfalz

Zuständige Agentur für Arbeit: Trier

Anmeldung / persönliche Daten

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	
Schulart und Schule Realschule plus und FOS Konz	

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, an der oben genannten, von der Bundesagentur für Arbeit (BA) geförderten Berufsorientierungsmaßnahme, teilzunehmen.

Mir ist bekannt, dass ich damit Leistungen der BA in Anspruch nehme und dass im Rahmen der Maßnahmeabwicklung meine oben genannten personenbezogenen Daten beim Träger zu Abrechnungszwecken aufbewahrt werden. Es wird lediglich zur statistischen Auswertung die Teilnehmeranzahl aufgegliedert nach Geschlecht an die BA übermittelt. Eine elektronische Datenspeicherung und eine andere Nutzung finden nicht statt.

Weiterhin wurde ich darüber informiert, dass der Maßnahmeträger meine Sozialdaten nur für Prüfungszwecke der BA bekannt macht und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet. Zwei Jahre nach Beendigung der bezeichneten Maßnahme sind die Sozialdaten vom Bildungsträger oder der benannten Person zu vernichten.

Ich habe eine Kopie dieser Anmeldung erhalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Teilnehmenden

bei Minderjährigen, Unterschrift
der Eltern / gesetzlichen Vertreter