

## Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten

Ich bin einverstanden, dass folgende Partner der Jugendberufsagentur(JBA) Schmalkalden-Meiningen

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agentur für Arbeit Suhl | <input type="checkbox"/> Jugendamt            |
| <input type="checkbox"/> Kommunales Jobcenter    | <input type="checkbox"/> Staatliches Schulamt |

folgende meiner persönlichen Daten, für die es nicht bereits eine gesetzliche Befugnis zur Erhebung und Verarbeitung gibt (z.B. Name, Adresse, Geburtsdatum):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Telefonnummer                           | <input type="checkbox"/> Schulsituation            |
| <input type="checkbox"/> Email-Adresse                           | <input type="checkbox"/> Berufssituation           |
| <input type="checkbox"/> Persönliche/Soziale/Familiäre Situation | <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Situation |

- nutzen, verarbeiten, speichern, erheben und an die o.g. Partner der JBA übermitteln,  
 an den folgenden Datenempfänger \_\_\_\_\_ übermitteln,

um mich individuell, zeitnah und ganzheitlich:

- auf dem Weg in den Beruf oder das Studium persönlich zu beraten.
- bei meiner persönlichen Situation bzw. beruflichen Integration zu fördern.
- in Ausbildung oder Qualifizierung zu vermitteln.

Dazu dürfen mich die o.g. Partner bzw. der Datenempfänger  persönlich,  schriftlich oder  telefonisch kontaktieren.

Ich wurde darüber informiert, dass ich diese **Einwilligung freiwillig** erkläre. Wenn ich nicht zustimme, hat dies keine rechtlichen Nachteile für mich. Ich kann diese Einwilligung **jederzeit ganz oder teilweise** gegenüber einem oder mehreren der o.g. Partner **widerrufen**, das heißt zurücknehmen. Wenn ich nichts anderes erkläre, gilt der Widerruf gegenüber allen o.g. Partnern der Jugendberufsagentur. Die Einwilligung gilt, bis ich sie widerrufe, längstens bis zur Erreichung des beabsichtigten Zweckes. Meine Daten werden nach Abschluss meiner Unterstützung durch die o.g. Partner der Jugendberufsagentur bzw. den Datenempfänger spätestens nach den jeweiligen Aufbewahrungsfristen gelöscht. Ich wurde ferner darüber informiert, dass ich weitere Informationen zum Datenschutz bzw. eine vollständige Datenschutzerklärung bei den o.g. Partnern erhalte.

Name, Vorname	Telefonnummer	Email-Adresse
Geburtsdatum	Anschrift	
Datum	Unterschrift	ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten (für u15 J.)

Ausgehändigt durch:

\_\_\_\_\_  
Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Institution (einer der o.g. Partner der JBA)



## Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich im Rahmen der Jugendberufsagentur(JBA) den/die (Name und Anschrift ergänzen)

- Mitarbeitende/-n der Beratungsstelle \_\_\_\_\_
- Sozialarbeiter/-in \_\_\_\_\_
- Arzt/Ärztin bzw. Psychologe/-in \_\_\_\_\_

gegenüber den zuständigen Mitarbeitern/-innen

- der Agentur für Arbeit  des Kommunalen Jobcenters
- des Jugendamtes  des Staatlichen Schulamtes

von der Schweigepflicht hinsichtlich folgender Informationen:

- Persönliche/Soziale/Familiäre Situation  Gesundheitliche Situation
- Schulische/ Berufliche Situation  Finanzielle Situation

Erläuterung der entsprechenden Situation(en):

---

---

---

---

---

Diese Erklärung dient folgendem Zweck (Konkrete Übermittlungssituation benennen):

---

---

Ich wurde darüber informiert, dass ich diese **Einwilligung freiwillig** erkläre. Wenn ich nicht zustimme, hat dies keine rechtlichen Nachteile für mich. Ich kann diese Einwilligung **jederzeit ganz oder teilweise** mit Wirkung für die Zukunft gegenüber dem Empfänger meiner Erklärung **widerrufen**, das heißt zurücknehmen. Die Einwilligung gilt bis ich sie widerrufe, längstens bis zum Abschluss meiner Unterstützung. Meine Daten werden nach Abschluss meiner Unterstützung durch die o.g. Partner der Jugendberufsagentur spätestens nach den jeweiligen Aufbewahrungsfristen gelöscht.

_____	_____	_____
Name, Vorname	Telefonnummer	Email-Adresse
_____	_____	
Geburtsdatum	Anschrift	
_____	_____	_____
Datum	Unterschrift	ggf. Unterschrift der Erziehungsberechtigten (für u15 J.)

Ausgehändigt durch:

\_\_\_\_\_  
Mitarbeiter/in Institution (einer der o.g. Partner der JBA)

