

Anmeldung zur Berufsschule für die Ausbildungsberufe

Fachangestellte/r für Bäderbetriebe

Augenoptiker/in

Auszubildende/r

Umschüler/in

Name, Vorname <input type="text"/>		Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum <input type="text"/>	Geburtsort <input type="text"/>	Staatsangehörigkeit <input type="text"/>
Straße, Hausnummer <input type="text"/>		Ortsteil <input type="text"/>
PLZ <input type="text"/>	Wohnort <input type="text"/>	Telefon <input type="text"/>
Beginn der Ausbildung <input type="text"/>	Ende der Ausbildung <input type="text"/>	Abschluss Ausbildungsvertrag am <input type="text"/>

Gesetzlicher Vertreter bei Nichtvolljährigkeit

Name, Vorname <input type="text"/>		
Straße, Hausnummer <input type="text"/>		Ortsteil <input type="text"/>
PLZ <input type="text"/>	Wohnort <input type="text"/>	Telefon <input type="text"/>

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name, Anschrift des Ausbildungsbetriebes (Stempel) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Ausbildungseinrichtung (falls von oben abweichend) <input type="text"/>	Verantwortlicher Ausbilder/Ansprechpartner <input type="text"/>
Telefon <input type="text"/>	E-Mail <input type="text"/>

Schulbildung		Berufsausbildung/Studium	
	Abschlussjahr		Abschlussjahr
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Berufsschule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> qualifizierter Hauptschulab.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Realschulabschluss	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fachschule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fachhochschule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Abitur	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Hochschule/Universität	<input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Beruf	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bemerkungen

Ort, Datum

Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Hinweise zum Datenschutz:

Die personenbezogenen Daten dieses Formulars werden aufgrund bestehender gesetzlicher Bestimmungen erhoben. Die Erhebung dieser Daten ist erforderlich, um die Ausbildung am BSZ für Gesundheit und Sozialwesen Chemnitz auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen durchführen zu können. Zur Aufnahme erhalten alle neuen Auszubildenden des BSZ zudem ein Stammdatenblatt, auf dem wir weitere personenbezogene Daten erfassen. Dazu müssen alle Auszubildenden bzw. deren gesetzliche Vertreter eine „**Einwilligungserklärung zur Erhebung personenbezogener Daten gemäß Artikel 13 der DatenschutzGrundverordnung**“ unterschreiben. Das Anmeldeformular des Auszubildenden und das Stammdatenblatt werden in der Schülerakte gemäß der gesetzlichen Fristen aufbewahrt und danach vernichtet. Zudem werden die Daten mittels der Schulverwaltungssoftware WinSchool passwortgeschützt gespeichert. Die Zugriffsrechte auf die Daten sind am Berufsschulzentrum klar geregelt. Die Dauer der Speicherung richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.