Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 04.07.2014

Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

PLZ Wohnort

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Straße / Hausnummer

**Datenschutzerklärung zur Übermittlung von Sozialdaten**

**Hier: Erweiterung für Partner des JugendService**

Im Rahmen der Hilfe zum erfolgreichen Berufseinstieg habe ich bereits eine Einwilligung zum Datenaustausch zwischen Agentur für Arbeit, Jobcenter und Jugendamt (= am JugendService Mecklenburgische Seenplatte beteiligte Leistungsträger) gegeben. Damit wurde eine gute Basis geschaffen, damit diese drei Leistungsträger schnell und effizient auf dem Weg ins Berufsleben unterstützen können.

Während der letzten Beratungen hat sich allerdings ein zusätzlicher Bedarf an Datenübermittlungen ergeben. Um auch künftig hilfreich zur Seite stehen zu können, benötigen die Leistungsträger weitere Unterstützung.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann. Mit dem Widerruf werden sämtliche Datenübermittlungen zu meiner Person eingestellt.

Zusätzlich zu der bereits in der Vergangenheit abgegebenen Einwilligungserklärung erkläre ich mich damit einverstanden, dass folgende Daten über mich von den am JugendService Mecklenburgische Seenplatte beteiligten Leistungsträgern eingeholt/übermittelt werden dürfen:

[ ]  Aufenthaltsrechtlicher Status

[ ]  Schulische Ergebnisse /
 Leistungseinschätzungen

[ ]  Inanspruchnahme von BO-Maßnahmen in
 der Schule

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

[ ]

Die am JugendService Mecklenburgische Seenplatte beteiligten Leistungsträger sind befugt, diese ausgewählten Daten von folgenden Stellen abzurufen:







\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Antragsteller/in Mitarbeiter/in

 Wählen Sie ein Element aus.