

## I. Anmeldung zur Berufsschule

Ich melde meine Auszubildende/meinen Auszubildenden im folgenden Bildungsgang an:

Pharmazeutisch-kaufmännische/r Angestellte/r

## II. Besonderheiten

**Maßnahme:**  EQJ-Praktikum  Ausbildung in Trägerschaft

**Bemerkungen:**

## III. Personalien der Schülerin/des Schülers

Name  Vorname

Geschlecht  Geburtsdatum

Geburtsort  Geburtsland

Straße, Nr.  PLZ, Ort

Telefon (Festnetz)  Handy

E-Mail

Staatsangehörigkeit  deutsch  andere   
Konfession  römisch-katholisch  evangelisch  islamisch  andere

Muttersprache  deutsch  andere  
Mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren:  
ja  nein

### Angaben zur Schullaufbahn

Letzte besuchte Schulform  sonstige:

Name der Schule und Ort

Abschluss

## IV. Wichtige Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Ausbildungszeitraum: von  bis

Ausbildungsbetrieb

Adresse

Telefonnummer

Ansprechpartner\*in

E-Mail

Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel Ausbilder\*in

### Datenschutzerklärung

Liebe Schülerinnen und Schüler, sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte, hiermit möchten wir Ihnen gegenüber unserer Informationspflicht nach Art.13 DS-GVO zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten nachkommen. Daten verarbeiten wir in Form von Akten und digital. Im Folgenden informieren wir Sie über den Zweck und die rechtliche Grundlage, auf welcher wir Ihre personenbezogenen Daten und die Ihres Kindes erheben und verarbeiten, an wen wir diese Daten weitergeben, wie lange wir Ihre Daten speichern und welche Rechte Sie in Bezug auf Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten haben. Entsprechend Art. 14 DS-GVO informieren wir Sie auch über personenbezogenen Daten, welche wir von anderen Stellen erhalten. Für Rückfragen stehen Ihnen gerne zur Verfügung.  
Alle weiterführenden Informationen können mittels folgendem QR-Code heruntergeladen werden.

