Frau / Herr

Adresse:

**Einwilligung zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Rahmen meiner Bewerbung:**

Sie haben sich für einen Ausbildungsplatz an der Berufsfachschule für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten beworben. Ihre innerhalb des Bewerbungsverfahrens gewonnenen Daten speichern wir auch im Falle einer nicht erfolgreichen Bewerbung oder bei Rücknahme dieser bis sechs Monate nach Beginn der Ausbildung. Sollten Sie nach Ablauf der Frist kein Auszubildender bzw. Schüler(in) mehr sein, vernichten wir die von Ihnen im Rahmen der Bewerbung übermittelten Daten.

Sollten Sie an einer Berücksichtigung Ihrer Bewerbung auch für künftige Ausbildungsplätze interessiert sein, können Sie der Berufsfachschule nachfolgend Ihre Einwilligung zur weiteren Datenverarbeitung erteilen:

Ich willige ein, dass oben genannte Schule meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Vormerkung für künftige (Nach-)besetzungen der Ausbildungsplätze auch über die o.g. Frist hinaus verarbeiten (insbesondere speichern) darf.

Mir ist bewusst, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt. Soweit eine Prüfung der Einstellungsvoraussetzungen nach dem Widerruf nicht mehr möglich ist, wird dies als Rücknahme meiner Bewerbung gewertet.

München, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Unterschrift des Auszubildenden* *Bei Minderjährigen zusätzl. Unterschrift der / des Erziehungsberechtigte*