

## Anmeldung zur Berufsschule (Auszubildende und Umschüler/innen)

### Angaben zur Person der Schülerin / des Schülers

Name:		Vorname:	
geb. am:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	E-Mail:	
Straße:		Telefon:	
PLZ:	Wohnort:	Kreis:	
Geburtsland:		In der Familie überwiegend gesprochene Sprache:	
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> Aussiedler/in	Jahr des Zuzugs nach Deutschland:	
Ausbildungsberuf:			<input type="checkbox"/> Umschüler/in
<i>gemäß Ausbildungsvertrag</i>	Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsende:	

### Angaben der Schülerin / des Schülers zur Vorbildung

zuletzt besuchte Schule (vor der Berufsausbildung):				<input type="checkbox"/> FöS	<input type="checkbox"/> BVM	<input type="checkbox"/> HS	<input type="checkbox"/> BFS		
(bitte Schulart ankreuzen)				<input type="checkbox"/> RS	<input type="checkbox"/> GEM	<input type="checkbox"/> REG	<input type="checkbox"/> GES	<input type="checkbox"/> GYM	<input type="checkbox"/> BS
Art des Abschlusses:		<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> FöS	<input type="checkbox"/> ESA (HA)	<input type="checkbox"/> H10q	<input type="checkbox"/> MSA (RE)			
		<input type="checkbox"/> FHR (schulisch)	<input type="checkbox"/> FHR (vollständig)						
		<input type="checkbox"/> fachgeb. HR	<input type="checkbox"/> Abitur	<input type="checkbox"/> Sonstiger Schulabschluss:					
Entlassungsjahr:	Aus der Klassenstufe:	zuletzt eingeschult in die Berufsschule:							
zusätzliche Angabe bei einem ESA (HA): Englisch-Note im Abschlusszeugnis:									
<input type="checkbox"/> Berufsabschluss bereits erlangt im Beruf:									

### Angaben zur Person der / des Erziehungsberechtigten

Name:		Vorname:	
PLZ:	Wohnort:		
Straße:		Telefon:	

### Angaben zum Ausbildungs- bzw. Umschulungsbetrieb

Firmenname:		
PLZ:	Ort:	Kreis:
Straße:		Telefon:
E-Mail:		Fax:

### Angaben nur für Umschüler/innen

Das Schulverhältnis wird erst begründet, wenn die Kostenübernahme-Erklärung vorliegt. Die Kostenübernahme-Erklärung <input type="checkbox"/> ist beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Bezeichnung des Kostenträgers der Umschulungsmaßnahme:	Ansprechperson:

### Einschulungsdaten an der Walther-Lehmkuhl-Schule

Datum:	Klasse:	Klassenlehrer/in:
--------	---------	-------------------

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die umseitig stehenden Grundsätze zur Verarbeitung personenbezogener Daten auf der Grundlage der geltenden gesetzlichen Regelungen zur Kenntnis genommen habe.

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

# Grundsätze zur Verarbeitung personenbezogener Daten

## Datenverarbeitung auf der Grundlage des Schulgesetzes des Landes Schleswig-Holstein (§§11 und 30)

Dieser Anmeldebogen enthält Daten, die gemäß § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben werden. Die Erhebung und Weiterverarbeitung der Daten zur gesetzmäßigen Durchführung des Schulverhältnisses gemäß § 11 Abs. 1 SchulG setzt Ihre Einwilligung nicht voraus. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften des Schulrechts (SchulG, Schul-Datenschutzverordnung, ggf. Schulart-Verordnung) sowie den ergänzenden Bestimmungen des Landesdatenschutzgesetzes.

## Aufklärung über die personenbezogene Datenverarbeitung gem. EU-Datenschutzgrundverordnung (EUDSGVO)

1. Verantwortlicher gemäß Artikel 4 Nr. 7 der Verordnung (EU) 2016/679 ist  
OSTD Andreas Bitzer  
Schulleiter und Geschäftsführer  
Regionales Berufsbildungszentrum der Stadt Neumünster AöR  
- Gewerbe und Technik -  
Roonstraße 90  
24537 Neumünster
2. Der Datenschutzbeauftragte der Schule ist  
StR Steffen Schumacher  
Landesberufsschule für Zahntechnik  
Regionales Berufsbildungszentrum der Stadt Neumünster AöR  
- Gewerbe und Technik -  
Roonstraße 90  
24537 Neumünster
3. Empfänger personenbezogener Daten bei der Durchführung des Schulverhältnisses können bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen ohne eine gesonderte Einwilligung für die Datenübermittlung üblicherweise sein: staatliche Schulaufsichtsbehörden, andere öffentliche Schulen, ggf. zuständiges Förderzentrum, zuständiges Gesundheitsamt (Kreis oder kreisfreie Stadt) bei pflichtigen schulärztlichen Untersuchungen, zuständiges Jobcenter/ zuständige Agentur für Arbeit, Schulträger.
4. Für die Löschung der Daten gelten die Fristen der Schul-Datenschutzverordnung (SchulDSVO).
5. Zu der Verarbeitung der personenbezogenen Daten besteht bei Vorliegen der erforderlichen Voraussetzungen jeweils das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung gemäß Artikel 15 bis 18 der Verordnung (EU) 2016/679.
6. Es besteht das Recht auf Beschwerde beim Unabhängigen Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein (ULD), Holstenstraße 98, 24103 Kiel, E-Mail: [mail@datenschutzzentrum.de](mailto:mail@datenschutzzentrum.de), Tel.: 0431 988 1200. Das ULD bietet auch verschlüsselte E-Mail-Kommunikation an (<https://www.datenschutzzentrum.de/artikel/1008-.html>)