

# Oświadczenie zezwalające na przetwarzanie danych osobowych

zgodnie z § 4a Federalnej ustawy o przetwarzaniu danych osobowych  
(*Bundesdatenschutzgesetz*)

Ja,

**Imię:**

**nazwisko:**

zamieszkały w

**ulica:**

**kod pocztowy / miejscowość:**

wyrażam zgodę Agencji Kompetencyjnej / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ na udzielanie mi pomocy w ramach jej zakresu zadań w procesie mojej integracji w życie zawodowe i społeczne, i na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych dotyczących mojej osoby, które są wymagane w tym celu. Dotyczy to również szczególnych danych osobowych, w tym wypadku danych, które dotyczą stanu mojego zdrowia, jeśli są one potwierdzone opinią lekarską, pod warunkiem zachowania tajemnicy lekarskiej. Zasadniczo dane te będą udostępniał (-a) osobiście. W wyjątkowych przypadkach mogą one być uzyskiwane od osób trzecich, przy czym wymagane jest uzyskanie mojej odrębnej zgody.

Na podstawie tych danych Agencja Kompetencyjna / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ opracuje w ramach udzielanego wsparcia („*case management*”) plan promocji i rozwoju, który będzie obejmował najważniejsze informacje dotyczące integracji mojej osoby w życiu zawodowym i społecznym. Dane zostaną użyte w celu opracowania całościowego profilu promocji, uwzględniającego wszystkie utrudnienia.

W celu zapewnienia naukowego wsparcia i analizy oraz w celach statystycznych moje dane zgromadzone przez Agencję Kompetencyjna / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ będą przekazywane wyłącznie w formie anonimowej do komórka koordynacyjnej projektodawcy - Europejskiego Funduszu Socjalnego (ESF) - przy Federalnym Ministerstwie ds. Rodziny, Seniorów, Kobiet i Młodzieży. Przekazanie danych w formie anonimowej oznacza, iż tych danych nie będzie można powiązać z moją osobą. Dane te posłużą komórce koordynacyjnej ESF do przygotowania opracowań statystycznych w zakresie realizacji celów programu „Agencje kompetencyjne” oraz do oceny poziomu realizacji celów.

Niniejszą zgodę mogę w każdej chwili wycofać. Jestem świadomy (świadoma) tego, iż w takiej sytuacji Agencja Kompetencyjna / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ ewentualnie nie będzie mogła zapewnić mi wsparcia lub jego zakres nie będzie odpowiadał zamierzonemu lub wymaganemu zakresowi.

W wypadku wycofania mojego zlecenia na wspieranie mojej integracji w życiu zawodowym i społecznym przez Agencję Kompetencyjną / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ zebrane dane osobowe zostaną bezzwłocznie przekształcone w formę anonimową (patrz powyżej). Wyjątkiem od powyższej reguły są dane zawarte w zaświadczeniu uczestnictwa w programie (imię i nazwisko, adres, informacje dotyczące rozpoczęcia i zakończenia okresu wsparcia). Dane zawarte w zaświadczeniu uczestnictwa nie będą poddane elektronicznemu przetwarzaniu danych.

Jeśli po upływie ... dni od momentu zakończenia wsparcia przez Agencję projekt nie będzie kontynuowany, Agencja Kompetencyjna / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ przekształci moje dane w formę anonimową.

W każdym momencie mogę zapoznać się z moimi aktami znajdującymi się w Agencji Kompetencyjnej / Kompetenzagentur\_\_\_\_\_ lub otrzymać ich odpis. W momencie rozpoczęcia udzielania wsparcia otrzymam wydruk zebranych danych.

Miejscowość, data

Podpis młodocianego/młodocianej

Miejscowość, data

Podpis menedżera case'u