

Es besteht zudem ein Beschwerderecht bei:

Landesbeauftragte/r für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg  
Stahnsdorfer Damm 77  
14532 Kleinmachnow  
Telefon: 033203 356 - 0  
Telefax: 033203 356 - 49  
E-Mail: [Poststelle@LDA.Brandenburg.de](mailto:Poststelle@LDA.Brandenburg.de)

Es wird zudem darauf hingewiesen, dass Sie bei einer Teilnahme an einer Maßnahme über sämtliche datenschutzrechtlich relevanten Informationen vom jeweiligen Träger der Maßnahme informiert werden. Gleiches gilt für die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten, sofern dieser bei dem Träger der Maßnahme im Sinne des Art. 37 DSGVO zu benennen ist.

---

Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Maßnahme: \_\_\_\_\_

Zuwendungsempfänger: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Einwilligungserklärung für Teilnehmende (zum Verbleib beim Maßnahmeträger)

1. Ich bin darüber informiert worden, dass die Maßnahme, an der ich teilnehme, aus Fördermitteln des Landes Brandenburg und des Europäischen Sozialfonds finanziert wird. Ich bin mit der Verarbeitung und damit der Erhebung, Verwendung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten **ausschließlich zu Zwecken der Durchführung, wissenschaftlichen Begleitung und Bewertung des oben genannten ESF-Förderprogramms** einverstanden. Ich erteile dem Maßnahmeträger hiermit die Erlaubnis, die zur Auswertung der Maßnahme notwendigen Daten (siehe Datenblatt zur Erhebung von Indikatoren im Rahmen des ESF 2014 - 2020) zu erheben und an die Investitionsbank des Landes Brandenburg (ILB) weiterzuleiten.<sup>4</sup>

ja     nein

2. Ich bin damit einverstanden, ggf. zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der ESF-Förderung zu meiner beruflichen Situation und zur Erfolgsbewertung der Maßnahme befragt zu werden. Im Rahmen dieser Befragung können auch Daten zu meiner sozialen Situation erhoben werden. Zur Erhebung dieser Daten können mit der wissenschaftlichen Begleitung beauftragte Einrichtungen mit mir Kontakt aufnehmen.

ja     nein

Die Einwilligung unter 1. und 2. kann von mir jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf der Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten führt jedoch zum Ausschluss der Teilnahme an der Maßnahme. Auf Wunsch erhalte ich eine Kopie der ausgefüllten „Hinweise und Einwilligungserklärung für Teilnehmende“ und/oder der Angaben im Fragebogen (Formular Datenblatt). Hierzu kann ich mich an den Träger der Maßnahme, an der ich teilnehme, oder direkt an die oder den Datenschutzbeauftragten in der Investitionsbank des Landes Brandenburg, Babelsberger Str. 21, 14473 Potsdam, wenden.

Ich möchte gleich eine Kopie der folgenden Unterlagen erhalten:

Hinweise und Einwilligungserklärung für Teilnehmende	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fragebogen (Formular Datenblatt)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Name, Vorname der/des Teilnehmenden: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Teilnehmenden

(im Falle von Teilnehmenden unter 18 Jahren: Unterschriften der Eltern bzw. der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters<sup>5</sup> bzw.  entbehrlich)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der Eltern bzw. der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters

### **Empfangsbestätigung**

Ich bestätige den Erhalt einer Kopie der ausgefüllten „Hinweise und Einwilligungserklärung für Teilnehmende im Rahmen des ESF 2014 - 2020“ und/oder des Fragebogens wie angegeben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<sup>4</sup> Wird das Einverständnis hier nicht erteilt, werden keine personenbezogenen Daten erfasst. Eine Teilnahme an der ESF-Maßnahme kann i. d. R. nicht erfolgen.

<sup>5</sup> Einwilligungsfähige Jugendliche, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, können die Erklärung selbst abgeben. Sie sind zu befragen, ob sie einschätzen, dass sie die Erklärung selbst abgeben dürfen. Im Zweifel sollte die Einwilligung der Eltern eingeholt werden.