

Mobilitätsanfrage Teilnehmer/in

Name Mobilitätsberater/in: _____

Kontaktdaten

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

- Telefonat
 persönliche Beratung
 E-Mail-Kontakt

Ausbildung

Schüler/in Auszubildende/r Geselle/Gesellin

Ausbildung zum/zur: _____ Ausbildungsjahr: 1. 2. 3.

Abgeschlossene Ausbildung Ausbildungsende: _____

Unternehmen: _____

Ort: _____ Ansprechpartner/in: _____

Telefon: _____ Email: _____

Auslandsaufenthalt

Zielländer: _____

Zeitraum: bis 1 Monat 1–3 Monate 3–6 Monate Sonstige: _____

Zeitpunkt: _____

Sprachkenntnisse:

Englisch	Französisch	Spanisch	_____	_____
<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> vorhanden	<input type="checkbox"/> vorhanden
<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> gut
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> sehr gut

Auslandserfahrung: _____ Bewerbungsunterlagen in Fremdsprache: _____

Anmerkungen

Auf Mobilitätsberatung aufmerksam geworden durch:

Mobilitätsberater/in Schule Unternehmen Bekannte Medien Sonstige: _____

Anrufer wurde über die Datenerhebung aufgeklärt

Datum, Unterschrift

Einwilligungserklärung

Die mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten werden ausschließlich von der Handwerkskammer Frankfurt (Oder) - Region Ostbrandenburg und ausschließlich zum Zwecke der Beratung zum Thema Auslandspraktikum und der Organisation eines Auslandspraktikums genutzt. Die Weitergabe Ihrer Daten an Dritte zu einem anderen Zwecke erfolgt nur, sofern die Handwerkskammer Frankfurt (Oder) - Region Ostbrandenburg hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf ist

per E-Mail zu richten an: Mateusz.Krzyzanowski@hwk-ff.de

oder postalisch an: Bahnhofstr. 12, 15230 Frankfurt (Oder)

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht werden und die Organisation eines Auslandspraktikums nicht möglich ist.

Mit der Verwendung der auf der Vorderseite angegebenen Daten durch die Handwerkskammer Frankfurt (Oder) - Region Ostbrandenburg zum Zwecke der Beratung zum Thema Auslandspraktikum und der Organisation eines Auslandspraktikums erkläre ich mich einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
Ausbildungsbetrieb

.....
Auszubildender