

Datenschutzformular zur Erstellung der Ausbildungspläne

Dieses Formular ist unverzüglich vom Träger der praktischen Ausbildung (TpA) an die Servicestelle weiterzuleiten.

Name, Vorname	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	
Staatsangehörigkeit, Erstsprache	
Geburtsdatum	
E-Mailadresse	
Telefonnummer	
Mobilität mit (eigenem) Auto vorhanden:	☐ Ja ☐ Nein
Auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen:	☐ Ja ☐ Nein
Name des TpA	
Adresse des TpA (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	
Start des Ausbildungsverhältnisses	
Vertiefungsbereich	
Name der Pflegeschule	
Nur auszufüllen bei minderjährigen Auszubildenden:	
Name des*r Erziehungsberechtigten	
E-Mailadresse	
Telefonnummer	

Die gesetzlichen Vorschriften (EU-Datenschutzgrundverordnung und nationale Ausführungsgesetze) verlangen, dass personenbezogene Daten so verarbeitet werden, dass die Rechte der durch die Verarbeitung betroffenen Personen auf Vertraulichkeit und Integrität Ihrer Daten gewährleistet werden. Es ist nur gestattet, personenbezogene Daten in dem Umfang und in der Weise zu verarbeiten, wie es Ihrem Auftrag entspricht und zur Erfüllung der Aufgabe erforderlich ist. Die Zustimmung zur Verwendung der personenbezogenen Daten ist freiwillig und gilt mit der Unterschrift unter der Einwilligungserklärung als gegeben. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Nennung von Gründen widerrufen werden. Die Auswirkungen des Widerrufs sind auf Seite 2 erläutert.

Hiermit willige ich der Verarbeitung und Nutzung meiner oben aufgeführten personenbezogenen Daten zum Zwecke der Erarbeitung eines gesetzlich geforderten Ausbildungsplans nach § 6 Abs. 3 PflBG für die generalistischen Pflegeausbildung ein. Außerdem willige ich ein, dass diese Daten für den oben genannten Zweck an die Servicestelle Pflegeausbildung übermittelt werden. Die Servicestelle kann diese Daten nur zum Zwecke der Einsatzplanung an andere Pflegeeinrichtungen oder Pflegeschulen weitergeben.

Datum, Unterschrift

Gemäß Art. 13 und 14 der Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie wie folgt zu informieren:

- Verantwortlich für die rechtmäßige Verarbeitung der Daten und den Datenschutz ist die Servicestelle Pflegeausbildung beim Landratsamt Rastatt, Am Schlossplatz 5, 76437 Rastatt, E-Mail: amt12@landkreis-rastatt.de.
- Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1a DSGVO.
- Die Daten werden ausschließlich zum Zweck der Erstellung des Ausbildungsplans für die generalistische Pflegeausbildung verarbeitet.
- Daten werden grundsätzlich bei Ihnen direkt erhoben. Im Übrigen werden Daten nur bei den Stellen erhoben, für die Sie eine Einwilligung erteilt haben.
- Daten werden nur im Rahmen der Einwilligung übermittelt.
- Sofern Sie von Ihrem Recht Gebrauch machen, die Einwilligung zu widerrufen, dürfen wir Ihre Daten nicht mehr verarbeiten. Dies hat zur Folge, dass wir Sie nicht in der Ausbildungsplanung und Koordination der Praxiseinsatzstellen berücksichtigen können. Dann obliegt die Planung der Ausbildung und die Suche, Abstimmung und Koordination der für Ihre Ausbildung notwendigen Praxiseinsatzstellen Ihrem Ausbildungsträger.
- Bezüglich Ihrer Daten haben Sie das Recht auf Widerspruch, Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Löschung. Die Inanspruchnahme des Rechts auf Löschung der Daten hat die Auswirkung, dass wir Sie nicht mehr in der Ausbildungsplanung berücksichtigen können. Dann obliegt die Planung der Ausbildung und die Suche, Abstimmung und Koordination der für Ihre Ausbildung notwendigen Praxiseinsatzstellen Ihrem Ausbildungsträger.
- Ihre Daten werden für die Dauer der Ausbildung gespeichert und verarbeitet. Danach werden die Daten gelöscht.
- Soweit Sie sich durch die Verarbeitung personenbezogener Daten in Ihren Rechten verletzt fühlen, steht Ihnen ein Recht zur Beschwerde beim Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Königstraße 10a, 70173 Stuttgart, Postfach 102932, 70025 Stuttgart, Tel.: 0711 / 615541-0, Fax: 0711 / 615541-15, poststelle@lfdi.bwl.de zu.

Die Informationen habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift