



**Bundesagentur für Arbeit**

Agentur für Arbeit Ingolstadt

### **Einverständniserklärung**

**zur Übermittlung von vermittlungsrelevanten, persönlichen Daten an die Agentur für Arbeit**

**Name, Vorname, Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Straße, PLZ, Ort:** \_\_\_\_\_

**Bildungsträger:** \_\_\_\_\_

Ich bin damit einverstanden, dass zum Zwecke der Vermittlungsbemühungen im Rahmen des § 35 SGB III sowie die für die Teilnahme an der Maßnahme „abH“ (ausbildungsbegleitende Hilfen gem. § 240ff SGB III) erforderlichen Sozialdaten vom Bildungsträger an die Agentur für Arbeit übermittelt werden. Ich bin damit einverstanden, dass diese Übermittlung der Daten teilweise elektronisch über die elektronische Maßnahmeabwicklung (eM@w) erfolgt.

Ich wurde darüber informiert, dass die Einwilligung freiwillig ist. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft und formungebunden gegenüber der Agentur für Arbeit widerrufen. Weiterhin wurde ich darüber informiert, dass die benannte Person des Bildungsträgers meine Sozialdaten nur für vorgenannten Zweck an die zuständige Agentur für Arbeit übermitteln darf und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet. Nach Beendigung der bezeichneten Maßnahme sind die Sozialdaten vom Bildungsträger oder der benannten Person entsprechend der vertraglichen Pflichten zu vernichten.

Ich wurde darüber aufgeklärt, dass eine Verweigerung der Einwilligung zur Datenerhebung und -verarbeitung bei der Agentur für Arbeit keine nachteiligen rechtlichen Folgen für mich hat. Sollte ich mit einer Datenübermittlung an die Agentur für Arbeit nicht einverstanden sein, kann ich die zur Vermittlung notwendigen Daten auch selbst gegenüber der Agentur für Arbeit erklären.

Ich erhalte eine Kopie der an die zuständige Agentur für Arbeit zu übermittelnden vermittlungsrelevanten Daten.

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin)

\_\_\_\_\_  
bei Minderjährigen Unterschrift der Eltern/gesetzlichen Vertreter