

Hinweise zum Datenschutz – Einwilligungserklärung

Für den Teilnehmenden:

Bitte lesen Sie dieses Schreiben aufmerksam durch.

Darum geht es in diesem Schreiben:

- Welche Daten brauchen wir (das sind das Land Niedersachsen und die NBank) von Ihnen und wofür?
- Warum müssen Sie dieser Einwilligungserklärung zustimmen?

Füllen Sie die Einwilligungserklärung auf Seite 3 vollständig aus.

Bitte beantworten Sie alle Fragen.

Vielen Dank!

Sie nehmen an einem Projekt teil.

An dem Projekt dürfen nur ausgewählte Menschen teilnehmen.

Das Projekt wird zum Teil vom Europäischen Sozialfonds bezahlt.

Die Verwalter des Europäischen Sozialfonds möchten wissen, wofür das Geld ausgegeben wird.

Darum brauchen wir einige Daten von Ihnen.

Dabei müssen wir uns an die Gesetze zum Datenschutz halten.

So bekommen wir Ihre Daten:

Wir stellen Ihnen Fragen aus einem Fragebogen.

Wichtig!

Bitte beantworten Sie alle Fragen. Bei einigen Fragen können Sie auch als Antwort „keine Angaben“ auswählen. Wenn Sie die Fragen **nicht** vollständig beantworten, dürfen Sie **nicht** an dem Projekt teilnehmen.



Was passiert mit den Daten?

Die Daten werden nur an einige Stellen weitergegeben:

- An das Land Niedersachsen und die NBank
- An Organisationen, die das Projekt begleiten.

Warum brauchen wir Ihre Daten?

Wir schreiben Berichte über das Projekt, an dem Sie teilnehmen werden.

Die Berichte sind für die Europäische Kommission und das Land Niedersachsen. In diesen Berichten werden aber niemals Ihr Name und Ihre Adresse stehen.

Wie werden die Daten geschützt?

Ihr Name und Ihre Adresse werden getrennt gespeichert.

Sie können Ihre Daten jederzeit zurückziehen. Die Daten werden dann gelöscht.

Wenn Sie möchten, dass Ihre Daten gelöscht werden, wenden Sie sich bitte an den Träger Ihres Projektes.

Bitte füllen Sie nun die Einwilligungserklärung vollständig aus.

Einwilligungserklärung

Ich wurde darüber informiert, wie meine Daten genutzt werden.

Ich kann nur dann am Projekt teilnehmen, wenn ich hier meine Zustimmung gebe
und wenn ich die Fragen vollständig beantworte.

**Wenn ich hier unterschreibe, bin ich mit der Datenverarbeitung einverstanden.
Bitte tragen Sie hier Ihre Daten ein:**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Sind Sie unter 16 Jahre alt? Dann müssen Ihre Eltern unterschreiben.

Oder Ihr gesetzlicher Vertreter, Ihre gesetzliche Vertreterin.

Sechs Monate nach dem Projekt können Ihnen nochmal Fragen gestellt werden.

Zum Beispiel:

- Daten über ihre berufliche Situation.

Die Daten können erhoben werden durch:

- Organisationen, die bei dem Projekt dabei waren.
- Organisationen, die wissenschaftliche Studien machen.

Damit bin ich einverstanden: ja
 nein

Nur durch den Zuwendungsempfänger auszufüllen:

Antragsnummer: ZAM 5 85103775

Projektname: Koordinierungsstelle Frau und Beruf Hannover Region

Name Zuwendungsempfänger: Region Hannover



Teilnehmendenfragebogen

1. Allgemeine Angaben

(Die allgemeinen Angaben sind Personaldaten, welche besonders zu schützen sind. Zudem werden für die Maßnahmebegleitung der bewilligenden Stelle anonymisiert das Geschlecht, abgeleitet das Eintrittsalter und der ländliche Wohnsitz (über die PLZ) prüfbar. Die Angaben sind notwendig zur eindeutigen Identifizierung und späteren Kontaktaufnahme mit den Teilnehmenden.)

*Vorname	
*Name	
*Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)	
*Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
*Straße (entfällt, wenn ohne festen Wohnsitz)	
*Hausnummer (entfällt, wenn ohne festen Wohnsitz)	
*Postleitzahl (entfällt, wenn ohne festen Wohnsitz)	
*Ort	
*Ich habe einen festen Wohnsitz und bin nicht von Wohnungslosigkeit betroffen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefon-/Mobilfunknummer	
E-Mail-Adresse	
*Kontaktaufnahme zur Befragung (nur eine Antwortmöglichkeit auswählen, entsprechende Kontaktdaten werden zur Pflichtangabe)	<input type="checkbox"/> Telefon- / Mobilnummer <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> keine Nachbefragung

2. Eintritt in die Maßnahme

*Eintrittsdatum (tt.mm.jjjj)	
------------------------------	--



3. Bildungsstand

*Welchen höchsten Bildungsabschluss haben Sie bisher erreicht? (nur höchsten Abschluss angeben)
<input type="checkbox"/> Ich besitze keinen Schulabschluss/ habe die Grundschule nicht besucht.
<input type="checkbox"/> Ich habe 4 Grundschuljahre absolviert.
<input type="checkbox"/> Ich besitze einen Hauptschulabschluss.
<input type="checkbox"/> Ich besitze die mittlere Reife / den Realschulabschluss.
<input type="checkbox"/> Ich habe ein schulisches Berufsvorbereitungsjahr absolviert.
<input type="checkbox"/> Ich habe eine betriebliche Lehre/Ausbildung, Berufsfachschule mit Berufsabschluss, eine sonstige schulische Berufsausbildung absolviert.
<input type="checkbox"/> Ich besitze das Abitur /die Fachhochschulreife.
<input type="checkbox"/> Ich habe das Abitur/die Fachhochschulreife auf dem 2. Bildungsweg (z.B. Abendgymnasium, Fachoberschule, Kollegschule) erworben.
<input type="checkbox"/> Ich besitze einen Meisterbrief oder ein gleichwertiges Zertifikat.
<input type="checkbox"/> Ich besitze einen (Fach-) Hochschulabschluss / Promotion.

<p>*Berufsrückkehrerin „</p> <p><i>Ich bin Berufsrückkehrerin/Berufsrückkehrer, d.h. ich haben meine Erwerbstätigkeit, Arbeitslosigkeit oder betriebliche Berufsausbildung wegen der Betreuung und Erziehung aufsichtsbedürftiger Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres oder der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger unterbrochen und will in angemessener Zeit danach in die Erwerbstätigkeit zurückkehren.</i></p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--

4. Erwerbsstatus (unmittelbar vor Eintritt in die Maßnahme)

* Erwerbsstatus (nur eine Antwortmöglichkeit auswählbar)
<input type="checkbox"/> Ich bin arbeitslos (<i>Arbeitslose sind gemäß den Regelungen im Sozialgesetzbuch III Personen, die bei der Agentur für Arbeit bzw. dem Jobcenter als arbeitslos registriert sind.</i>)
<input type="checkbox"/> Ich bin erwerbstätig (<i>Erwerbstätige sind Personen, die einer bezahlten Tätigkeit nachgehen, also alle abhängig Beschäftigten (Arbeiter/-innen, Angestellte, Beamte, betriebliche Auszubildende, Berufssoldaten), sowie alle Selbstständigen</i>)
<input type="checkbox"/> Ich bin nicht erwerbstätig (<i>Nichterwerbstätige sind Personen, die weder arbeitslos gemeldet sind, noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dies beinhaltet z.B. freiwillig Wehrdienstleistende sowie Teilnehmende an Freiwilligendiensten, Schüler/-innen und Vollzeitstudierende.</i>)



Angaben bei Erwerbsstatus = "arbeitslos"

*Die Dauer meiner Arbeitslosigkeit beträgt (nur eine Antwortmöglichkeit auswählen)	<input type="checkbox"/> mehr als 12 Monate <input type="checkbox"/> mehr als 6 Monate <input type="checkbox"/> 6 Monate oder weniger
--	---

Angaben bei Dauer der Arbeitslosigkeit = „mehr als 12 Monate“

*Ich habe in den letzten 12 Monaten entweder: an einer durch die Agentur für Arbeit /Jobcenter geförderten Maßnahme von mehr als 3 Monaten teilgenommen eine durch die Agentur für Arbeit /das Jobcenter geförderte Beschäftigung aufgenommen eine Beschäftigung von 15 Wochenstunden oder mehr aufgenommen oder war mehr als 6 Wochen arbeitsunfähig erkrankt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	--

Pflichtangaben bei Erwerbsstatus = „erwerbstätig“

*Art der Erwerbstätigkeit (nur eine Antwortmöglichkeit auswählen)	<input type="checkbox"/> Ich bin Auszubildende/r (betriebliche Ausbildung) <input type="checkbox"/> Ich bin Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Ich bin Selbständig
---	--

Pflichtangaben bei Erwerbsstatus = „nicht erwerbstätig“

*Ich bin arbeitssuchend gemeldet (Nicht Erwerbstätige, die (unmittelbar vor Eintritt in die Maßnahme) zwar nicht arbeitslos, aber arbeitssuchend gemeldet sind (z.B. bei Teilnahme an arbeitsmarktpolitischen Qualifizierungs-) Maßnahmen))	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
*Ich nehme an einer schulischen / beruflichen Bildung teil (nur eine Antwortmöglichkeit auswählen)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ich bin Schüler/in einer allgemeinbildenden Schule <input type="checkbox"/> ja, ich bin in schulischer/außerbetrieblicher Berufsausbildung / Studium (Vollzeit) <input type="checkbox"/> ja, ich mache ein(e) Weiterbildung /Qualifizierung/Praktikum <input type="checkbox"/> ja, Sonstige



5. Zugehörigkeit zu ausgewählten Bevölkerungsgruppen

Sofern Sie diese Fragen nicht beantworten möchten, so kreuzen Sie „keine Angabe“ an

*Ich besitze die deutsche Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe
*Ich gehöre einer Minderheit an (<i>deutsche Staatsangehörige, die folgenden Gruppen zugehören: Sinti, Roma, Friesen</i>)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe
*Ich habe einen Migrationshintergrund	<input type="checkbox"/> ja (mindestens ein Elternteil = Ausländer oder ausländischer Herkunft) <input type="checkbox"/> ja (Zuwanderung nach 1949 oder Einbürgerung des Teilnehmenden) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe
*Ich bin Flüchtling (<i>Flüchtlinge sind gem. § 3 AsylG Ausländer, die sich aus begründeter Furcht vor Verfolgung außerhalb ihres Herkunftslandes befinden</i>). <i>Frage entfällt bei deutscher Staatsbürgerschaft!</i>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe
*Ich habe eine Behinderung (<i>Menschen mit Behinderungen sind Personen, die einen Schwerbehindertenausweis haben oder einen amtlichen Bescheid über die gleichwertige Feststellung</i>)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe
*Ich habe eine sonstige Benachteiligung (z.B. <i>Haftentlassene(r), Analphabet, Drogenabhängige(r)t, Aufenthaltsstatus</i>)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> keine Angabe