

(Wird von den Mitarbeitern der IHK Potsdam ausgefüllt!)

IHK Ident-Nr. \_\_\_\_\_ Id.-Nr. Fa.: \_\_\_\_\_

Zulassungsvoraussetzungen: ja / nein zugelassen am: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Industrie- und Handelskammer Potsdam  
 Fachbereich Weiterbildung  
 Herrn Dustin Melz  
 Breite Straße 2 a - c  
 14467 Potsdam

(Wird vom Mitarbeiter der IHK ausgefüllt.)

**Kenn-Nr.: FWGS -**

Bestanden am: \_\_\_\_\_

Zeugnisse am: \_\_\_\_\_

versandt /  übergeben.

**Füllen Sie das Formular bitte am PC, mit Schreibmaschine oder in Druckschrift aus. Achten Sie unbedingt auf die Richtigkeit Ihrer Angaben, da wir hiernach Ihre Prüfungsdokumente ausfertigen!**

**Gepr. Fachwirt/Fachwirtin im Gesundheits- und Sozialwesen**

1  **Nur zur Zulassungsüberprüfung.** (Zu den vom mir gewünschten Prüfungsterminen werde ich mich nach erfolgter Zulassung formlos anmelden.) \*

**Anmeldung zur schriftlichen Prüfung für das Jahr 20** im  **Frühjahr** /  **im Herbst** \*

\* Bitte ankreuzen und ggf. ergänzen!

	Familienname:	Vorname:	Staatsangehörigkeit:
2			

	Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geschlecht:		
3			männl.:	weibl.:	divers:

	Privatanschrift – Straße:	PLZ:	Privatanschrift – Wohnort:
4			

	Telefon Nr. – privat (Mobil):	Telefon Nr. – dienstlich:	E-Mail:
5			

	Beschäftigt bei (Firmenname des Arbeitgebers):
6	

	Anschrift des Arbeitgebers – Straße:	PLZ:	Anschrift des Arbeitgebers – Ort:
7			

	derzeit beschäftigt als (Funktion):
8	

	Ich habe folgende/folgendes Berufsausbildung/Studium abgeschlossen: *	prüfende Stelle:	Prüfung am:
9			

\* Das Zeugnis ist als bestätigte Kopie beizufügen!

Für die Zulassung zur Prüfung habe ich folgende relevante berufliche Tätigkeiten ausgeübt und weise folgende Berufspraxis nach:

	Name und Anschrift der Arbeitsstätte:	tätig als:	von:	bis:	Anzahl Monate:	Anlage Nr.:
10						

\* **Bestätigte detaillierte Tätigkeitsnachweise/Arbeitszeugnisse/Funktionsbeschreibungen oder Ähnliches sind der Anmeldung beizufügen!**

Summe:

Ich besuche bei folgendem Bildungsträger einen Lehrgang zur Prüfungsvorbereitung: Beginn: Ende:

11			
----	--	--	--

12 Die angestrebte Prüfung will ich erstmalig ablegen. \*  \* Bitte ankreuzen, wenn diese Aussage zutrifft!

13	Die angestrebte Prüfung habe ich bereits bei folgender IHK/zuständigen Stelle abzulegen versucht:	Name der prüfenden IHK/zuständigen Stelle:	Datum der Prüfung:

14 Den Gebührenbescheid erhält: Prüfungsteilnehmer  \* Arbeitgeber (Stempel)  \*

\* Bitte Zutreffendes ankreuzen und ggf. eintragen!

Durch Stempel und Unterschrift wird die Übernahme der Prüfungsgebühr durch den Arbeitgeber/Bildungsträger bestätigt (Übernahmeerklärung). Liegt keine Übernahmeerklärung vor, geht der Gebührenbescheid an

Bei Rücktritt/Rückstellung nach Anmeldung zu einem konkreten schriftlichen Prüfungstermin innerhalb von 8 Wochen vor diesem Prüfungstermin und bei Nichtteilnahme an der Prüfung/an Teilen der Prüfung wird eine Gebühr erhoben (gemäß dem aktuellen Gebührentarif der IHK Potsdam).

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:** Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c und e DSGVO zur Ausübung der per Gesetz übertragenen öffentlichen Aufgaben. Bitte beachten Sie die Informationen und Ihre Betroffenenrechte gem. Art. 13 DSGVO auf der folgenden Seite und [auf unserer Homepage](#).

**Erklärung:** Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben und der eingereichten Unterlagen.

	Ort, Datum:
15	

Unterschrift:

## Informationspflichten der IHK Potsdam gemäß Art. 13 DS-GVO

### 1. Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit

Die Datenschutzhinweise erfolgen im Zusammenhang mit einer Fortbildungsprüfung bei der IHK Potsdam.

### 2. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Industrie- und Handelskammer Potsdam, Breite Straße 2 a-c, 14467 Potsdam

Hauptgeschäftsführer: Dr. Manfred Wäsche, E-Mail: [info@ihk-potsdam.de](mailto:info@ihk-potsdam.de), Telefon: 0331 – 2786-207

### 3. Kontaktdaten der behördlichen Datenschutzbeauftragten

Die behördliche Datenschutzbeauftragte der IHK Potsdam erreichen Sie unter der o. g. Anschrift, z. H. der Datenschutzbeauftragten, Telefon: 0331- 2786-214, E-Mail: [datenschutz@ihk-potsdam.de](mailto:datenschutz@ihk-potsdam.de)

### 4. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Verarbeitung

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten hat für die IHK Potsdam einen hohen Stellenwert. Es ist uns wichtig, Sie darüber zu informieren, welche persönlichen Daten wir verarbeiten und zu welchen Zwecken.

Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet zu Zwecken der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Fortbildungsprüfungen. Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. c und e DS-GVO.

### 5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Ihre Daten werden nur im Rahmen unserer gesetzlichen Verpflichtungen weitergegeben. Soweit erforderlich werden die Daten an ehrenamtliche Prüfer weitergegeben.

### 6. Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland

Ihre Daten werden grundsätzlich innerhalb der EU/EWR verarbeitet. Es ist nicht geplant, Ihre personenbezogenen Daten an ein Drittland/eine internationale Organisation zu übermitteln.

### 7. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Aufbewahrungsfristen ergeben sich aus den gesetzlichen Regelungen zur Aufgabenübertragung auf die IHKs, aus dem Satzungsrecht der IHKs und/oder aus steuerrechtlichen Aspekten. In allen anderen Fällen besteht ein Löschkonzept.

Folgende Löschfristen bestehen: Anmeldung, Niederschrift, Zeugnis: entsprechend der jeweiligen IHK-Prüfungsordnung, höchstens jedoch 50 Jahre nach Zugang des Prüfungsbescheides. Schriftliche Prüfungsarbeiten: entsprechend der jeweiligen IHK-Prüfungsordnung, höchstens jedoch zwei Jahre nach Zugang des Prüfungsbescheides.

Regelungen zu den Pflichten der IHKs, den Wirtschaftsarchiven bestimmte Dokumente zur Verfügung zu stellen, ergeben sich aus der DS-GVO und den Landesarchivgesetzen.

### 8. Betroffenenrechte

Nach der EU-Datenschutzgrundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

- Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DS-GVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DS-GVO).
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DS-GVO).
- Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder z. B. ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO) zu.

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die IHK Potsdam, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Zur Ausübung Ihrer Rechte wenden Sie sich bitte an die Datenschutzbeauftragte der IHK Potsdam unter Tel. 0331 27 86 214, Fax. 0331 28 42 914, E-Mail: [datenschutz@ihk-potsdam.de](mailto:datenschutz@ihk-potsdam.de).

Bei datenschutzrechtlichen Beschwerden können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden: Die Landesbeauftragte 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).

### 9. Widerrufsrecht bei Einwilligung

Wenn Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten zum Zwecke der werblichen Ansprache durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie diese jederzeit kostenfrei und ohne Angabe von Gründen ändern oder gänzlich widerrufen. Einen schriftlichen Widerspruch richten Sie bitte an die IHK Potsdam, Breite Straße 2 a-c, 14467 Potsdam; senden Sie eine E-Mail an [datenschutz@ihk-potsdam.de](mailto:datenschutz@ihk-potsdam.de) oder wenden Sie sich telefonisch an uns unter 0331/2786-214. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.