|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **..\Vorlagen für Formulare\Intern\HKLogograu.jpg** Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung |  |  |  |
|  | Angebotene Prüfungstermine siehe www.hk24.de/pruefung-fortbildung. Nach erfolgter Zulassung werden Sie um Anmeldung zum konkreten Prüfungstermin gebeten. Die Kapazität pro Prüfungstermin ist begrenzt; die Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt. Sofern Ihr Wunschtermin bereits ausgebucht ist, planen wir Sie für den nächsten verfügbaren Termin ein. |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | **Angaben zum Prüfungsbewerber** | | | | | | | | | | | | | | | Frau | | | | Herr | | |  |
|  | | Handelskammer Hamburg  Geschäftsbereich Mitgliederdialog und Prüfungen  Postfach 11 14 49  20414 Hamburg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  | Name, Vorname | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  | Straße, Haus-Nr. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | PLZ | | | | | |  | | Ort | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  |
|  | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  | |  |
|  | | Telefon tagsüber | | | | |  | | | Telefon privat / Mobil | | | | | | | | | | | | |  |  | Geburtsdatum | | | | | |  | | E-Mail | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Bitte prüfen Sie zunächst die örtliche Zuständigkeit der Handelskammer Hamburg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | (Hinweis: Sie haben das Recht, die Prüfungszulassung bei der IHK zu beantragen, in deren Bezirk Sie wohnen, arbeiten oder an einer Fortbildungsmaßnahme teilnehmen. Wenn Sie mindestens einmal Ja ankreuzen, ist die örtliche Zuständigkeit gegeben. Andernfalls wenden Sie sich bitte an eine IHK, in deren Bezirk Sie wohnen, arbeiten oder einen Präsenzlehrgang besuchen.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ich wohne in Hamburg. | | | | | | | | | | | Ja | | | | | Nein | | | | |  | Ich arbeite in Hamburg. | | | | | | | | | | | Ja | | Nein | | | | | |  | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ich besuche einen Präsenzlehrgang in Hamburg. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ja | | | Nein | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | Ich habe eine Zulassung zu dieser Fortbildungsprüfung bei einer anderen IHK | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |  | |  | | | | |  |
|  | nicht beantragt | | | | | | | beantragt | | | | | | | | | | | erhalten, bitte IHK nennen | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Angaben zur Prüfungsvorbereitung/ zum Lehrgangsträger | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Institut/Schule/Firma | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sitz des Lehrgangsträgers: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Lehrgang von - bis | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | davon in Hamburg von - bis | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ich beantrage hiermit die Zulassung zur Fortbildungsprüfung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | zum/zur | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ggf. Fachrichtung | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | ggf. Schwerpunkt | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Gewünschte/-r Prüfungstermin/-e (siehe bitte makierten Hinweistext oben) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Gesamtprüfung | | | | bzw. | | | | | | | | 1. Teil | | | | | | | 1. Halbjahr | | | | | | | 2. Halbjahr des Jahres | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | | 2. Teil | | | | | | | 1. Halbjahr | | | | | | | 2. Halbjahr des Jahres | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | |  | | | | | | | | 3. Teil | | | | | | | 1. Halbjahr | | | | | | | 2. Halbjahr des Jahres | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | Dem Antrag sind Unterlagen beigefügt, die belegen, dass ich die Zulassungskriterien der o.g. Fortbildungsprüfung erfülle (insbesondere: Tabellarischer beruflicher Lebenslauf, Kopien von Arbeitszeugnissen, Bescheinigungen über berufliche Tätigkeiten, Kopien von Zeugnissen über Abschluss- und Fortbildungsprüfungen). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Falls Sie für eine Behinderung einen Nachteilsausgleich beantragen, fügen Sie den Antrag bei  (Antragsformular unter ww.hk24.de, Dokument-Nr. 113018). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Die Gebühr für die Bearbeitung** dieses Antrages, gemäß der zurzeit gültigen Gebührenordnung der Handelskammer Hamburg, wird nach Eingang des Gebührenbescheides | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  | von mir überwiesen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | von meinem Arbeitgeber überwiesen (Eine Übernahmeerklärung für die Bearbeitungsgebühr ist diesem Antrag beigefügt). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **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 gemäß Art. 13 DSGVO auf der letzten Seite. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Ich versichere die Richtigkeit und Aktualität aller vorstehenden Angaben und eingereichten Anlagen. Ich habe die Hinweise zur Kenntnis genommen. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  | Datum | | |  | | | | | Unterschrift des Prüfungsbewerbers | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | **Datenfeld Handelskammer Hamburg** | | | | | | | | | | | | | |  | | Zugelassen nach | | | | | | | |  | | | | | |  | | | am | | |  | | | | | | | |  |  |
|  | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | 12.07.2021/BI./3c-20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | | |  | |
| **..\Vorlagen für Formulare\Intern\HKLogograu.jpg** Datenschutzrechtliche Hinweise | | | |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  | |  | | | | |  | |
|  | | **Informationspflichten gemäß Art. 13 DSGVO** | | | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | | | | |  | |
|  | | Verantwortlicher gem. Art. 4 Abs. 7 DSGVO | | Handelskammer Hamburg, vertreten durch den Hauptgeschäftsführer Herrn Dr. Malte Heyne, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg,  Tel.: 040/36138-138, Fax: 040/36138-401, service@hk24.de | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Datenschutzbeauftragter | | Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten schriftlich unter der oben genannten Anschrift mit dem Adresszusatz Datenschutz-beauftragter oder per E-Mail unter datenschutz@hk24.de | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Verarbeitungszweck und Rechtsgrundlage | | Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet zu Zwecken der Durchführung der Berufsausbildung, der Durchführung und Abnahme von Abschluss-, Zwischen-, Umschulungs- oder Fortbildungsprüfungen sowie der Überwachung der Durchführung der Berufsausbil-dungsvorbereitung, der Berufsausbildung und der beruflichen Umschulung. Die Datenverarbeitung erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c und e DSGVO. Sie ist nach mindestens einer der genannten Rechtsgrundlagen zulässig bzw. wegen rechtlicher Verpflichtungen erforderlich: §§ 28, 29, 30, 32, 34, 35, 37, 39, 40, 46, 49, 56, 59, 60, 62, 65, 66, 70, 71, 76, 88 Berufsbildungsgesetz, IHKG, Verbindung mit VorIHKKmbG, HA §54a SGB III. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Empfänger oder Kategorien von Empfängern | | Ihre personenbezogenen Daten werden, soweit für den Verarbeitungs-zweck erforderlich, an folgende Empfänger oder Kategorien von Empfängern weitergeleitet: Ausbildende, Auszubildende, Ausbilder, Erziehungsberechtigte oder andere gesetzliche Vertreter, ehrenamtliche Prüfer, Prüfungsaufsichten, Prüfungsorte, Berufsschulen, Aufgaben-erstellungseinrichtungen, Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter, Hamburger Institut für Berufliche Bildung, Kindergeldstellen, Sozial-versicherungsträger, Hamburger Verkehrsverbund, andere Industrie- und Handelskammern, andere zuständige Stellen sowie Innungen, Deutscher Industrie- und Handelskammertag e.V., Bundesministerium für Bildung und Forschung, Schlichtungsstellen, Staatsanwaltschaften, Polizei, Aufsichtsbehörden, Postdienstleister, IHK Gesellschaft für Informationsverarbeitung mbH. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation | | Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an ein Drittland oder an eine internationale Organisation findet nicht statt. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Dauer der Speicherung | | Ihre personenbezogenen Daten werden für Ausbildungsverhältnisse, Abschluss-, Zwischen-, Umschulungs- und Fortbildungsprüfungen sowie Zusatzqualifikationen 60 Jahre gespeichert. Prüfungsunterlagen werden ein Jahr aufgehoben. Ausbilderdaten werden nach Beendigung der Ausbildertätigkeit fünf Jahre, Prüferdaten nach Beendigung der Prüfer-tätigkeit fünfzehn Jahre aufgehoben. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Ihre Betroffenenrechte | | Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personen-bezogenen Daten das Recht auf Auskunft über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, das Recht auf Berichtigung und Löschung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung sowie das Recht auf Datenüber-tragbarkeit. Sie haben das Recht, eine uns gegenüber erteilte Einwilligung jederzeit zu widerrufen per Nachricht an den oben genannten Verantwortlichen. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | Beschwerderechte bei einer Aufsichtsbehörde | | Sie haben das Recht, sich bei dem Hamburgischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei uns zu beschweren. | | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | | 01.08.2020/GIX/4-6 | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |