

Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.



Anlage zum Verwendungsnachweis / Zuwendungen im Bereich der Integration ehrenamtlicher Sprachkurs: Teilnehmerliste

Kontakt:

Telefon: 03731 799-3692

E-Mail: [integration\[at\]landkreis-mittelsachsen.de](mailto:integration[at]landkreis-mittelsachsen.de)

Allgemeine Angaben zum geförderten Projekt

Zeitraum

Name des Zuwendungsempfängers

Erklärung

Datenschutz:

Ich habe die Hinweise gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen.

Ich willige ein, dass

- meine hier erhobenen personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnort) für die Bearbeitung beantragter Fördermittel über die Kommunalintegrationsarbeitsverordnung gespeichert und genutzt werden;
- meine personenbezogenen Daten an weitere Stellen, insbesondere an die SAB und andere an der Förderung beteiligte Stellen übermittelt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass

- die Einwilligung zur Datenverarbeitung freiwillig ist und ich die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann sowie
- die Nichteinwilligung zur Folge hat, dass ich im Rahmen des Vorhabens nicht gefördert werden kann.

Datum

Ort

Unterschrift

Liste der Teilnehmer

Nr.	Teilnehmer (Name, Vorname)	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift
	Datum							
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								