



Landkreis Mittelsachsen
Landratsamt



Diese Maßnahme wird mitfinanziert durch Steuermittel auf der Grundlage des von den Abgeordneten des Sächsischen Landtags beschlossenen Haushaltes.



STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Die Staatsministerin für Gleichstellung und Integration

Anlage zum Verwendungsnachweis vom _____ nach der FRL „Integrative Maßnahmen“ Teil 2 (**Nachweisliste Arbeitsgelegenheit**)

Ich bestätige, dass

- ich in der unten genannten Arbeitsgelegenheit in der angegeben Zeit tätig war.

Aktenzeichen: _____

Datenschutz:

Ich habe die Hinweise gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen (Hinweisblatt 0.02.01-313102/DS-GVO.2rlim).

Ich willige ein, dass

- meine hier erhobenen personenbezogenen Daten (Name, Vorname) gespeichert und genutzt werden für die Bearbeitung beantragter Fördermittel über die Richtlinie Integrative Maßnahmen Teil 2 sowie
- 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.

Ifd. Nr.	Bezeichnung der Arbeitsgelegenheit	Teilnehmer (Name, Vorname)	Zeitraum von	Zeitraum bis	Unterschrift des Teilnehmers