

Ident-Nr. (wird von der IHK ausgefüllt)

Unternehmen - Anschrift oder Stempel

Bei Unternehmen - abweichende Anschrift - Ausbildungsstätte

Zuständige/r Ausbilder/in / Ansprechpartner/in Personalabteilung

Telefon - Ausbilder/in / Ansprechpartner/in

Telefax - Ausbilder/in / Ansprechpartner/in

E-Mail - Ausbilder/in / Ansprechpartner/in

PKW Führerschein Ausbildungsbotschafter/-in vorhanden?

Ja                      Nein

Die in diesem Personalbogen genannte Person stellen wir nach Abstimmung mit uns für das Projekt "Ausbildungsbotschafter" frei

Datum

Unterschrift

Ident-Nr. (wird von der IHK ausgefüllt)

Name Ausbildungsbotschafter/-in

Vorname Ausbildungsbotschafter/-in

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon - Mobil - Ausbildungsbotschafter/-in

E-Mail - Ausbildungsbotschafter/-in

erreichter Schulabschluss

Ausbildungsberuf

Derzeitig im Ausbildungsjahr

Hiermit erkläre ich mich bereit, als Ausbildungsbotschafter/-in für die IHK Arnsberg, Hellweg-Sauerland tätig zu sein.

Datum

Unterschrift

## Einwilligungserklärung

Die IHK wird die angegebenen Daten nur für die Laufzeit des Projektes "Ausbildungsbotschafter" speichern und nutzen. Diese Verwertung umfasst interne Prozesse und die Dokumentationspflicht im Rahmen der Durchführung des ESF-Förderprojektes. Die von mir gemachten Fotos können nur im Rahmen des Projektes "Ausbildungsbotschafter" veröffentlicht werden. Die Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft gegenüber der IHK schriftlich widerrufen werden. Eine über diesen Zweck hinausgehende Datenverarbeitung findet nur statt, wenn dies aufgrund gesetzlicher Regelungen vorgesehen ist.

Ich stimme der Einwilligungserklärung zu

Ich stimme der Einwilligungserklärung nicht zu

Datum

Unterschrift Einwilligungserklärung

Datum

Unterschrift Einwilligungserklärung

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds

# Anlage zum Personalbogen Ausbildungsbotschafter/-in

Ident-Nr. (wird von der IHK ausgefüllt)

Unternehmen - Anschrift oder Stempel

Ident-Nr. (wird von der IHK ausgefüllt)

Name Ausbildungsbotschafter/-in

Vorname Ausbildungsbotschafter/-in

Bitte teilen Sie uns in der folgenden Aufstellung mit, in welchem Zeitraum der o.g. Ausbildungsbotschafter/ die o. g. Ausbildungsbotschafterin nicht freigestellt werden kann.

Berufsschule					
Teilzeitbeschulung				Blockunterricht	
Wochentag	ganztätig	vormittags	nachmittags	Datum (von)	Datum (bis)

Sonstige Termine (z. B. Interne Veranstaltungen, Urlaub, etc.)			
Jahr	Datum (von)	Datum (bis)	ggf. Hinweise / Ergänzungen

Sollten sich die o. g. Termine ändern, teilen Sie uns bitte die Änderungen zur Planung der Einsätze an den Schulen umgehend (per Mail) mit.

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds