

## Antrag auf Eintragung

in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse- bitte in Druckschrift ausfüllen

|  |   |
|--|---|
| <b>Angaben zum Ausbildungsbetrieb:</b>   | <b>Angaben zum Auszubildenden</b> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> |
| Name, Vorname Ausbildungsleiter/in   | Name, Vorname   |
| Straße, Haus-Nr.   | Straße, Haus-Nr.  |
| PLZ/Ort  | PLZ/Ort   |
| <b>Folgende Anlagen müssen eingereicht werden:</b><br><br><b>Schulabgangs- bzw. Schulabschlusszeugnis oder</b><br><br><b>Zeugnis/Urkunde über eine schon abgeschlossene Berufsausbildung</b><br><br><u><b>Nur bei minderjährigen Auszubildenden</b></u><br><b>Ärztliche Bescheinigung über die Erstuntersuchung gemäß § 32 Jugendarbeitsschutzgesetz</b> | Geburtsdatum und –ort / Staatsangehörigkeit   |
|  | Gesetzliche Eltern Vater Mutter Vormund Vertreter                                       |
|  | Namen, Vornamen der gesetzlichen Vertreter  |
|  | Straße, Haus-Nr.  |
|  | PLZ/Ort   |

**Die Ausbildung**

beginnt am \_\_\_\_\_ und endet am \_\_\_\_\_

**Die Verkürzung der Ausbildungszeit**

Das Berufsausbildungsverhältnis soll gemäß § 8 Absatz 1 BBiG um \_\_\_\_\_ Monate verkürzt werden.

Verkürzungsgrund: \_\_\_\_\_  
 z.B Hochschulreife, Fachhochschulreife, PTA-Ausbildung ohne Abschluss, EQ zweijährige Berufsfachschule für medizinisch-technische und krankenpflegerische Berufe

Die Ausbildungszeit soll am \_\_\_\_\_ enden.

**Hiermit beantrage ich die Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, die Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO gelesen und verstanden zu haben.**

Hamburg,  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Ausbildungsleiter/in  
 Stempel Ausbildungsbetrieb

## **Informationen zum Datenschutz gemäß Art. 13 DSGVO**

### **1. Datenverarbeiter**

Diese Daten werden von der Apothekerkammer Hamburg K.d.ö.R., Osterbekstraße 90c, 22083 Hamburg erhoben. Datenschutzbeauftragter bei der Apothekerkammer Hamburg ist Herr Andreas Bethke, B3 Datenschutz GmbH, Papenbergallee 34, 25548 Kellinghusen

E-Mail: [db@apothekerkammer-hamburg.de](mailto:db@apothekerkammer-hamburg.de)

### **2. Verarbeitungsrahmen**

Die hier erhobenen Daten werden unbegrenzt gespeichert. Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dieser Daten ist §34 BBiG. Die Erhebung dieser Daten ist gesetzlich vorgeschrieben.

### **3. Weitergabe**

Die hier erhobenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

### **4. Betroffenenrechte**

Bezüglich der Verarbeitung der hier erhobenen Daten besteht ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und ein Widerspruchsrecht (Art. 15-18, 21 DSGVO). Beschwerden bezüglich der Verarbeitung dieser Daten können an den Hamburgischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit gerichtet werden.