VEREINBARUNG ZUR ABSOLVIERUNG EINER INDIVIDUELLEN BERUFSORIENTIERUNG **WÄHREND DER UNTERRICHTSZEIT\***

(gem. § 175 Abs. 5 Z1 ASVG iVm §13 b SchUG)

**An den Klassenvorstand der**

Schule:

Klasse / Schulstufe:

Name des Schülers:

Geburtsdatum:

Straße und Wohnort:

Name & Telefonnummer des Erziehungs-berechtigten:

Als Erziehungsberechtigter ersuche ich o.g. Schüler im Rahmen der individuellen Berufsorientierung(§175Abs.5Z1ASVGiVm§13bSchUG) in der Firma AXILS GmbH das Kennenlernen der Fertigkeiten und Kenntnisse des unten angeführten Berufes zu ermöglichen (ohne Anspruch auf Entgelt!) **in der Zeit von 07:45 bis 15:00 Uhr.**

Datum am:

**In welchem Bereich möchtest du Schnuppern?**

🞎 1-Tag **Chemisch** (Abgedeckte Lehrberufe – Labortechnik, Pharmatechnologie und Chemieverfahrenstechnik)

🞎 1-Tag **Technisch** (Abgedeckte Lehrberufe – Mechatronik und Elektrotechnik)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift des Klassenvorstandes

1. In der Zeit der individuellen Berufsorientierung durch den Schüler wird im Betrieb eine Aufsichtsperson bestellt. Rückseitig angeführte Rechte und Pflichten werden vom Betrieb, Erziehungsberechtigten und Schüler zur Kenntnis genommen.
2. (gilt nur für Schüler ab der 8. Schulstufe allgemeinbildender sowie berufsbildender mittlerer und höherer Schulen)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift des Betriebes Unterschrift des Erziehungsberechtigten Unterschrift des Schülers

**Einverständniserklärung zur Verarbeitung von**

**personenbezogenen Daten bei der Schnupperlehre**

Ich, erkläre hiermit mein ausdrückliches Einverständnis zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten meiner(s) Tochter/Sohn im Rahmen der Schnupperlehre bei AXILS GmbH.

Ich habe die folgenden Informationen erhalten und verstanden:

* Zweck der Datenverarbeitung: Die personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Schnupperlehre erhoben werden, werden ausschließlich für die Zwecke der Organisation und Durchführung der Schnupperlehre verwendet. Dazu gehören die Kontaktaufnahme, Planung und Kommunikation im Zusammenhang mit der Schnupperlehre.
* Das aufgenommene Foto wird nur als Print (Teilnahme-Zertifikat) für den Teilnehmer verwendet
* Dauer der Datenverarbeitung: Die personenbezogenen Daten werden für die Dauer der Schnupperlehre und gegebenenfalls für einen angemessenen Zeitraum danach aufbewahrt, um etwaige Rückfragen zu beantworten oder eventuelle Folgevereinbarungen zu ermöglichen.
* Datenweitergabe: Die personenbezogenen Daten können an Mitarbeiter und Auftraggeber [Novartis Pharmaceutical Manufacturing GmbH /Sandoz GmbH] weitergegeben werden, die für die Organisation und Durchführung der Schnupperlehre mitverantwortlich sind. Die Daten werden nicht an Dritte außerhalb des Unternehmens/der Organisation weitergegeben, es sei denn, es besteht eine rechtliche Verpflichtung dazu.
* Rechte des Betroffenen: Mir ist bekannt, dass ich gemäß den geltenden Datenschutzgesetzen bestimmte Rechte in Bezug auf personenbezogenen Daten habe, einschließlich des Rechts auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Widerspruch. Ich kann diese Rechte ausüben, indem ich mich an die unten angegebenen Kontaktdaten wende.
* Sicherheit der Daten: AXILS GmbH trifft angemessene technische und organisatorische Maßnahmen, um die Sicherheit meiner personenbezogenen Daten zu gewährleisten und sie vor unbefugtem Zugriff, Verlust oder Missbrauch zu schützen.
* Kontaktinformationen: Bei Fragen, Bedenken oder zur Ausübung meiner Rechte in Bezug auf meine personenbezogenen Daten kann ich mich an folgende Kontaktdaten wenden:

  **info@axils.at**

**Erziehungsberechtigte(r):**

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_