موافقة على تحصيل, إرسال, معالجة و بالاخص

تخزين و إستعمال كل البيانات و المعلومات الشخصية

اوافق على ان المؤسسة التعليمة / مجلس المدرسة

ترسل جميع بياناتي الشخصية مثل

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | البريد الإلكتروني |  | الاسم و اللقب |
|  | سيرتي الدراسية |  | تاريخ الميلاد |
|  | نتيجة إختياري المهني |  | العنوان |
|  | إدا أقتضى الامر: وضعي المتعلق بالتكوين |  | رقم الهاتف |

إلى المؤسسات / او الجهات المستقبلة للبيانات مثل

|  |  |
| --- | --- |
| وكالة العمل / الاسم:............................................................................................................................ |  |
| مركز العمل / الاسم:............................................................................................................................ |  |
| دائرة حماية القاصرين و الشباب:............................................................................................................. |  |

و بناءا على هذه الموافقة فإن معالجة البيانات الشخصية و بالاخص تخزينها و إستعمالها لدى الجهات المعنية الموضوعة بجانبها علامة و إرسالها إلى الجهات او الدوائر المستقبلة للبيانتات يصبح مسمح به قانونيا.

( إدا كان هناك شيئ غير واضح يرجى الإستفسار حوله )

هذه البيات و المعلومات الشخصية يجب تحصيلها, إرسالها, معالجتها, تخزينها و إستعمالها فقط للهذه الاغراض:

|  |  |
| --- | --- |
| إرشادي شخصيا في مشواري المهني او الدراسي |  |
| بدعمي في الاندماج المهني مع إيجاد إعمال |  |
| بإيجاد تكوين , فرصة شغل, أو تأهيل يناسبني |  |

لهذه الاغراض بإمكان هذه الؤسسات و الدوائر ان تراسلني وتتصل بي شخصيا عن طريق الهاتف

( إحدف حسب الإقتضاء)

تم تبليغي بأنني صرحت بهذه الموافقة بإرادتي و بدون ان يجبرني أحد عليها . إدا لم اوافق عليها فهذا لا تترتب

عليه اي عواقب قانونية في شخصي.

ستبقى هده الموافقة سارية المفعول إلى حين التراجع عليها. يسمح لي قانونيا ان اتراجع على هذه الموافقة كليا او جزئيا في أي وقت اردت بدون ذكر الاسباب مستقبلا و دلك إتجاه جهة او جهات أو مؤسسات سبق دكرها , بمعنى انني اسحب هده الموافقة.

في حالة ما انني لم اصرح بشئ أخر فإن هدا التراجع يشمل جميع الجهات اللتي تتلقى معلوماتي الشخصية.

جل معلوماتي الشحصية سيتم مسحها طبقا للقاونين الجاري بها العمل من طرف الجهات و الدوائر اللتي تتلقى هده المعلومات و ذلك بعد إنهاء عملية دعمي و مساعدتي.

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

الاسم و اللقب : تاريخ الميلاد:

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

العنوان:

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

لتارخ : الامضاء : او إمضاء ولي الامر:

سلمت من طرف:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

www.arbeitsagentur.de/datenerhebung الاشعارات القانونية لصيانة المعلومات موجودة تحت :