

# Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung

## **Erklärung über Erlaubnis zur Datenspeicherung als Mitglied des Prüfungs- bzw. Berufsbildungsausschusses.**

Name, Anschrift bzw. Adresse zur Erreichbarkeit der erklärenden Person:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für die Zeit der Tätigkeit im Prüfungs- bzw. Berufsbildungsausschuss gFAB gem. der Prüfungsordnung für die Durchführung der Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss "Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung bzw. des Berufsbildungsgesetzes" beim Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie in Lüneburg gespeichert werden. Gegen eine Veröffentlichung auf der Internetseite des LS bestehen keine Bedenken.

-----  
Datum/Unterschrift