

Zur Vorlage bei der Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Nord, Kiel:

EINWILLIGUNG

Für

Name der Einrichtung

Anschrift

erkläre ich meine Einwilligung gemäß § 67c Abs.2 Nr.2 des Sozialgesetzbuches - Zehntes Buch - (SGB X), dass die Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Nord, Kiel, im Rahmen der gemäß § 4 Abs.1 der Landesverordnung über die Anerkennung von Einrichtungen der Weiterbildung nach dem Weiterbildungsgesetz vom 12. September 1995 - Weiterbildungsanerkenntungsverordnung- (AVOWBG-M-V) erforderlichen Stellungnahme Sozialdaten im Sinne des § 35 Abs.1 und 4 des Sozialgesetzbuches - Erstes Buch - (SGB I) dem Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern bekannt gibt oder übermittelt.

Die Bekanntgabe oder Übermittlung der die o.g. Einrichtung betreffenden Sozialdaten erfolgt zum Zweck der Prüfung des Antrages der o.g. Einrichtung auf staatliche Anerkennung nach dem Weiterbildungsgesetz vom 28. April 1994 und der Landesverordnung über die Anerkennung von Einrichtungen der Weiterbildung nach dem Weiterbildungsgesetz vom 12. September 1995.

Wird die Einwilligung nicht erteilt, kann die Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Nord in seiner Stellungnahme Sozialdaten im Sinne des § 35 Abs.1 und 4 SGB I nicht bekannt geben oder übermitteln.

Vertretungsberechtigte Person(en)

Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift