Antrag auf Mitgliedschaft

Der Facharbeitskreis Nachqualifizierung e.V. (FAK NQ)" verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung. Zweck des Vereins ist die Förderung der Berufsbildung. Insbesondere soll die berufsabschlussorientierte Nachqualifizierung bundesweit verbreitet sowie bildungs- und arbeitmarktpolitisch etabliert werden. Es wird auch angestrebt, eine verstärkte Verknüpfung von Bildungswegen, Förderinstrumenten und Förderprogrammen zum Nachholen von anerkannten Berufsabschlüssen zu erreichen und die Weiterentwicklung und Verankerung bundeseinheitlicher Standards voranzutreiben (§ 2 der Satzung des Vereins).

_____ _____

Anrede Vorname Name Geburtsdatum

_____

ggf. Institution

_____

Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)

_____

Telefon E-Mail

Der/ die unterschreibende Person beantragt die Aufnahme als Mitglied in den Verein, bestätigt die Kenntnisnahme der satzungsmäßigen Rechte und Pflichten, die sich aus dieser Mitgliedschaft ergeben, und erklärt, die Rechte wahrnehmen zu wollen und die Pflichten (insbesondere die Pflicht zur Förderung des Vereinszwecks sowie die Pflicht zur Zahlung der Mitgliedsbeiträge) zu erfüllen

_____

Ort, Datum Unterschrift

Datenschutzerklärung

Die mit meiner ausdrücklichen Einwilligung erhobenen und gespeicherten Daten werden vom Facharbeitskreis Nachqualifizierung e. V. ausschließlich zur Wahrung der berechtigten Interessen des Vereins gespeichert und verwendet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Datenverarbeitung beruht auf Artikel 6 Abs. 1 Satz 1 f DSGVO. Mit der Beendigung der Mitgliedschaft werden die Daten gelöscht.

☐ Mit der Verwendung der oben angegebenen Daten durch den Facharbeitskreis Nachqualifizierung e. V. zur Mitgliederverwaltung erkläre ich mich hiermit einverstanden.

☐ Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten gelöscht und die Mitgliedschaft beendet ist. Der Widerruf ist per E-Mail zu richten an: info@berufsabschluss.net oder postalisch an: FAK Nachqualifizierung e. V., Immanuelkirchstr. 29, 10405 Berlin.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten den Mitgliedern des Facharbeitskreises Nachqualifizierung e. V. bekannt gegeben werden.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Mitgliedschaft auf der Webseite des Facharbeitskreises Nachqualifizierung veröffentlicht wird.

_____

Ort, Datum Unterschrift

Mein beruflicher oder privater Bezug zu den Zielen und Zwecken des Vereins, der bundesweiten Verbreitung und Etablierung der berufsabschlussorientierten Nachqualifizierung: