

Untere Gesundheitsbehörde

.....

**Einstellung von Bewerberinnen und Bewerbern  
in den öffentlichen Dienst  
Einwilligungserklärung nach dem Datenschutzgesetz NRW**

Name .....

Vorname .....

geb. am .....

**Einstellung von Bewerbern und Bewerberinnen in den öffentlichen Dienst**

Ich willige in die Weiterverarbeitung der zu meiner Person erhobenen Daten zur Eingehung eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses ein. Die Daten sind jedoch unverzüglich zu löschen, sobald feststeht, dass ein Dienst- oder Beschäftigungsverhältnis nicht zustande kommt.

Ich bin mit der Übermittlung des Ergebnisses der Eingangsuntersuchung und evtl. dabei festgestellter Risikofaktoren an die personalverwaltende Stelle einverstanden.

Mit der Weitergabe von Einzelergebnissen bin ich einverstanden, wenn die personalverwaltende Stelle die Anforderung begründet und darlegt, aus welchen Gründen diese Angaben benötigt werden.

ja

nein

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift