An den Vorsitzenden/

An die Vorsitzende des Prüfungsausschusses

für die staatl. Prüfung in der Pflegefachassistenz

- Bezirksregierung Münster -

Dezernat 24 - Pflegeberufe

Joseph-König-Straße 3

48147 Münster

über die Pflegeschule

     , den

**Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung in der Pflegefachassistenz**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich,  , die Zulassung zur Abschlussprüfung in der Pflegefachassistenz gem. § 23 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung Pflegefachassistenz (PflfachassAPrV).

Gerne möchten wir Ihnen Ihre ausbildungs- und prüfungsrelevanten Unterlagen zukünftig digital zur Verfügung stellen. Damit möchten wir erreichen, dass Sie diese schneller erhalten. Auch möchten wir durch den Verzicht auf Papier einen Beitrag zum Klimaschutz leisten. Für Sie haben die digitalen Dokumente den Vorteil, dass Sie künftig auf Beglaubigungen verzichten und somit Zeit und Geld sparen können. Dazu benötigen wir Ihre Zustimmung.

Ich willige ein, dass der Versand meiner ausbildungs- und prüfungsrelevanten Unterlagen per unverschlüsselter E-Mail erfolgen darf und willige ebenfalls der hierzu erforderlichen Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Dazu zählen insbesondere das Zeugnis, die Erlaubnisurkunde, der Gebührenbescheid sowie die Entscheidungen über einen Prüfungszulassungsantrag, Härtefallantrag, Verlängerungsantrag, Nachteilsausgleich, Rücktritt, Versäumnis, Täuschungsversuch, Ordnungsverstoß, Auslandseinsatz sowie Entscheidungen über unvollständige Antragsunterlagen. Ich bin darüber informiert, dass dieser Kommunikationsweg mit Risiken behaftet ist und Unbefugte den Inhalt der Mails grundsätzlich zur Kenntnis nehmen, speichern, verändern und/oder auch anderweitig verarbeiten könnten. Gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ohne diese Einwilligung oder im Falle eines Widerrufs erfolgt die gesamte schriftliche Kommunikation, insbesondere auch der Versand des Zeugnisses sowie der Erlaubnisurkunde, ausschließlich postalisch.

Meine E-Mail:

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin