

Landesamt für Soziales und Versorgung
- Integrationsamt -
Team Potsdam
Zeppelinstraße 48
14471 Potsdam

Antrag auf Zustimmung

gemäß § 168 ff. SGB IX (BGBI I S. 1046 vom 19.06.2001 in der jeweils geltenden Fassung) zur

ordentliche Kündigung

außerordentliche Kündigung

Betriebseinstellung § 172 (1)

Änderungskündigung

Beendigung gemäß § 175

Insolvenz gemäß § 172 (3)

des Arbeitsverhältnisses mit

dem schwerbehinderten Menschen

dem gleichgestellten behinderten Menschen

Name, Vorname

Telefon:

Grad der Behinderung: (Ausweis oder Gleichstellungsbescheid in Kopie beifügen)

Geburtsdatum:

Anschrift:

Beim Antragsteller beschäftigt seit: (Arbeitsvertrag in Kopie beifügen)

zuletzt ausgeübte Tätigkeit:

Bruttogehalt (monatlich):

Angaben zum Arbeitgeber /zur Arbeitgeberin

Name, Anschrift

Telefon / E-Mail:

Name, Anschrift der Beschäftigungsstelle
nur ausfüllen bei AG mit mehreren Betrieben/Dienststellen

Telefon / E-Mail:

Name der verantwortlichen Person/ Personalsachbearbeiter/in:

Telefon / E-Mail:

Anzahl der Beschäftigtenverhältnisse im Gesamtunternehmen § 156 SGB IX (aktueller Stand):
(mindestens 18 Stunden wöchentlich, ohne Ausbildungsplätze, ohne Rechtsreferendare)

Anzahl der mit schwerbehinderten / gleichgestellten behinderten Menschen besetzten Pflichtplätze

Angaben zur Interessenvertretung und Aufgabenträger nach dem SGB IX im Betrieb / in der Dienststelle

Name, Vorname des/der Beauftragten des Arbeitgebers /der Arbeitgeberin:

Telefon / E-Mail:

Schwerbehindertenvertrauensperson:
(Name, Vorname)

Telefon / E-Mail:

Ich bin darüber unterrichtet, dass die von mir erbetenen Angaben zur Erfüllung der Aufgaben des Integrationsamtes erforderlich sind und zum Teil karteimäßig erfasst oder maschinell gespeichert und verarbeitet werden (Bundesdatenschutzgesetz vom 27.01.1977 - BGBl. I S.201). Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage der §§ 35 SGB I, § 67 ff. SGB X.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Antragstellers
/der Antragstellerin

Sie werden im Folgenden entsprechend den gesetzlichen Vorschriften gemäß Art. 13 und 14 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) informiert:

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist das

Landesamt für Soziales und Versorgung
des Landes Brandenburg,
Lipezker Str. 45, Haus 5
03048 Cottbus

Telefon: 0355 2893-0

Telefax: 0331 27548-4523

E-Mail: post@lasv.brandenburg.de

Internet: www.lasv.brandenburg.de

Das Landesamt wird vertreten durch die Präsidentin Frau Christina Schröter.

Mit der **Datenschutzbeauftragten** des Landesamtes für Soziales und Versorgung des Landes Brandenburg (LASV) können Sie unmittelbar auf den folgenden Wegen Kontakt aufnehmen:

Landesamt für Soziales und Versorgung
Gabriele Jaron
Lipezker Str. 5, Haus 5
03048 Cottbus

Telefon: 0355 2893-133

E-Mail: datenschutz@lasv.brandenburg.de

Ihre personenbezogenen Daten sind für folgenden **Zweck** erforderlich: Erfüllung der Aufgaben des Integrationsamtes nach § 185 SGB IX zur Durchführung der besonderen Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 Buchstaben a und e sowie Art. 9 Abs. 2 Buchstaben a und b der EU-DSGVO, § 3 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und § 5 Abs. 1 des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes (BbgDSG), §§ 67 ff. SGB X.

Ihre Angaben sind freiwillig. Wenn Sie keine Angaben oder keine vollständigen Angaben machen, können wir Ihren Antrag aber möglicherweise nicht richtig bearbeiten.

Wir geben Ihre personenbezogenen Daten an Dritte weiter, wenn Sie hierzu eingewilligt haben oder eine gesetzliche Vorschrift eine **Datenübermittlung** ausdrücklich vorsieht.

Ihre Daten verarbeiten wir nur solange sie für den vorgenannten Zweck einschließlich etwaiger Rechtsbehelfsverfahren und kostenrechtlicher Abwicklung, zur Wahrnehmung der Dienst- und Fachaufsicht sowie zur Bearbeitung von Eingaben, Auskunftersuchen und Beschwerden, **erforderlich sind** und darüber hinaus gemäß den gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungsfristen.

Nach der EU-DSGVO haben Sie **folgende Rechte**:

- Sie können von uns **Auskunft** über Ihre Daten verlangen, die wir gespeichert haben.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **berichtigen**, wenn sie unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **vervollständigen**, wenn sie unvollständig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zu **löschen**, wenn wir sie nicht mehr benötigen. Dies könnte insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie Ihren Antrag zurücknehmen oder der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.
- Sie können von uns verlangen, die Verarbeitung Ihrer Daten **einzuschränken**. Das können Sie insbesondere dann tun, wenn Sie verlangt haben, Ihre Daten zu berichtigen und noch nicht geklärt ist, ob die Daten tatsächlich unrichtig sind.
- Sie können von uns verlangen, Ihre Daten zur Übertragbarkeit **bereitzustellen**.
- Sie können Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit **widerrufen**. Der Widerruf gilt aber nicht rückwirkend. Er macht die vor dem Widerruf stattgefundenen Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtswidrig.
- Sie können der Verarbeitung Ihrer Daten durch uns und der Übermittlung an Dritte jederzeit **widersprechen**.

Bei **Fragen oder Beschwerden** können Sie sich auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg

Dagmar Hartge
Stahnsdorfer Damm 77
14532 Kleinmachnow
Telefon: 033203 356-0

Telefax: 033203 356-49

E-Mail: poststelle@lda.brandenburg.de

Internet: www.la.brandenburg.de