

# Teilnehmendenliste



Maßnahmeträger: .lkj) Sachsen-Anhalt e.V. // House of Resources Magdeburg

Maßnahmetitel

ggf. Titel der Veranstaltung

Datum der Veranstaltung:

Datum, Unterschrift

Bitte kreuzen Sie die zutreffende/n Aussage/n an!

| lfd. Nr. | Name, Vorname | ohne Migrationshintergrund | mit Migrationshintergrund * | (Spät-) Aussiedler/in oder Vertriebene | Unterschrift |
|----------|---------------|----------------------------|-----------------------------|--|--------------|
| 1        |               |                            |                             |  |              |
| 2        |               |                            |                             |  |              |
| 3        |               |                            |                             |  |              |
| 4        |               |                            |                             |  |              |
| 5        |               |                            |                             |  |              |
| 6        |               |                            |                             |  |              |
| 7        |               |                            |                             |  |              |
| 8        |               |                            |                             |  |              |
| 9        |               |                            |                             |  |              |
| 10       |               |                            |                             |  |              |
| 11       |               |                            |                             |  |              |
| 12       |               |                            |                             |  |              |
| 13       |               |                            |                             |  |              |
| 14       |               |                            |                             |  |              |
| 15       |               |                            |                             |  |              |
| 16       |               |                            |                             |  |              |
| 17       |               |                            |                             |  |              |
| 18       |               |                            |                             |  |              |

\* Personen mit Migrationshintergrund (nach der Definition des Statistischen Bundesamtes 2011)

\*\*Nach Abschluss der Maßnahme senden wir dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) die während des Projekts/der Maßnahme geführte und auch von Ihnen unterschriebene Liste der Teilnehmenden zu, auf der Ihre personenbezogenen Daten – Name, Vorname und weitere Angaben zum Nachweis der Teilnahme aufgeführt sind und sich Ihre Unterschrift befindet. Rechtsgrundlage für die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an das BAMF sind §§ 23, 44 BHO. Das Bundesamt benötigt diese Daten zur Erfüllung seiner gesetzlichen Aufgaben. Die Aufbewahrungsfrist für diese Unterlagen beim BAMF beträgt grundsätzlich fünf volle Kalenderjahre gerechnet nach Abschluss der Verwendungsnachweisprüfung (1.1 ANBest-P). Die Datenschutzbestimmungen des Projektes Resonanzboden//House of Resources Magdeburg unter <https://resonanzboden.global/datenschutzerklärung/> habe ich/haben wir zur Kenntnis genommen.

