

Datenschutzerklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Personalnummer / Führungskraft

Das Unternehmen _____

und Herr/Frau _____ **schließen folgende Vereinbarung über den Schutz persönlicher Daten im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements:**

Herr/Frau _____ ist damit einverstanden, dass zum Zweck seiner/ihrer Eingliederung die Angaben, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben werden, den am Prozess Beteiligten bekannt gemacht werden. Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden nicht zur Personalakte genommen.

Er/Sie ist darüber informiert, dass die am Prozess Beteiligten zur Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet sind. Im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements werden unter anderem folgende Informationen erhoben und genutzt:

- Dokumentationen über Verläufe und Ergebnisse von Arbeitsversuchen
- Dokumentationen über Verläufe und Ergebnisse von Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung
- Dokumentation über innerbetriebliche Umbesetzung
- Anpassung des Arbeitsplatzes

Daten, die im Rahmen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements erhoben wurden, dürfen nur nach vorheriger Zustimmung des Mitarbeiters an Dritte (zum Beispiel Rehabilitationsträger) weitergegeben werden.

Herr/Frau _____ wurde über die Erfassung und Nutzung der erhobenen Daten umfassend informiert. Auch ist darauf hingewiesen worden, dass die Angaben freiwillig sind und er/sie alle seine/ihre Person betreffenden Dokumente einsehen kann.

Mit der Durchführung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements ist Herr/Frau

_____ einverstanden.

Ort, Datum Mitarbeiter/-in

Ort, Datum Arbeitgeber