



## 2. Notfallkontakt

Name, Vorname	
Telefon	
E-Mail-Adresse	

## 3. Bankverbindung (zur Überweisung des Förderzuschusses)

Bei fehlerhafter Angabe der Bankverbindung kann eine Förderung nicht gewährleistet werden!

Name der Bank	
Kontoinhaber:in	
IBAN	
BIC	

## 4. Angaben zur Ausbildung

Ausbildung als		
Ausbildungsbeginn		
Voraussichtliches Ausbildungsende		
Anzahl absolvierter Jahre in der beruflichen Ausbildung		
Name des Ausbildungsbetriebs		
	Ausbilder:in	
	Ansprechpartner:in (falls anders als Ausbilder)	
	Straße, Hausnummer	
	PLZ, Ort	
	Telefon	
	E-Mail	
	Fachliche Schwerpunkte des Betriebs	
Name Berufsschule		
	Ort	

## 5. Angaben zum Auslandspraktikum

Ist ein Praktikumsbetrieb im Ausland vorhanden?

- Ja (weiter mit 5.1.)  
 Nein (weiter mit 5.2.)

### 5.1. Praktikumsbetrieb im Ausland ist vorhanden

Land		
Geplanter Zeitraum (von...bis)		
Name Praktikumsbetrieb		
	Ansprechpartner:in	
	Straße, Hausnummer	
	PLZ, Ort	
	Telefon	
	E-Mail	
Wie haben Sie den Praktikumsbetrieb gefunden?		

### 5.2. Praktikumsbetrieb im Ausland ist noch nicht vorhanden

Länderwünsche	
Geplanter Zeitraum (von...bis)	
Wünsche für fachliche Schwerpunkte	

*Die HWK Lübeck hat viele Kontakte zu ausländischen Partnerinstitutionen und Betrieben, kann jedoch keine Vermittlung garantieren. Wir unterstützen Sie gerne bei der Suche nach einem Betrieb. Am einfachsten ist es jedoch, wenn Sie selbst schon einen Betrieb für Ihr Praktikum gefunden haben.*

*In einigen Ländern besteht die Möglichkeit, einen Betrieb über eine vermittelnde Organisation zu finden. Für die Vermittlung fallen Gebühren an, die vom Erasmus+ Stipendium, welches Sie von der HWK Lübeck erhalten, beglichen werden können.*

Sollten bei der Vermittlung zu einem Praktikumsbetrieb Gebühren für eine vermittelnde Organisation im Ausland anfallen, begleiche ich die Rechnung persönlich:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn möglich, möchte ich einen Sprachkurs buchen:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Vor verbindlicher Buchung bei der vermittelnden Einrichtung in meinem Namen erhalte ich von der Handwerkskammer Lübeck den Kostenvoranschlag und bestätige diesen.

**6. Voraussetzungen für die Teilnahme am Projekt (bitte ankreuzen)**

- Bereitschaft, an einem Vorbereitungstreffen/-gespräch teilzunehmen (ggf. digital oder telefonisch).
- Bereitschaft, die im Zielland geltenden Regeln zu akzeptieren und einzuhalten, u.a. Alkohol- und Rauchverbot in der Unterkunft und im Praktikumsbetrieb.
- Ich nehme zum ersten Mal ein Erasmus+ Stipendium in Anspruch.  
(Wenn dies nicht zutrifft: Ich bin bereits für \_\_\_\_ Wochen von Erasmus gefördert worden.)

Die Berufsschulen weisen darauf hin, dass die Teilnehmer:innen den versäumten Berufsschulstoff eigenständig nacharbeiten müssen und kein Anrecht auf Nachschreibtermine für Klassenarbeiten haben.

**Sonstiges:**

- Ich bin damit einverstanden, dass die Handwerkskammer Lübeck meine personenbezogenen Daten auch dafür verwendet, mich über internationale Projekte zu informieren.

**Anmerkungen:**

---

---

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Referenzschreiben und Einverständniserklärung des Ausbildungsbetriebes

Projekt **Berufsbildung ohne Grenzen**  
**Auslandspraktika für Auszubildende des Handwerks**

Für die Auszubildende/den Auszubildenden: \_\_\_\_\_

Praktikumszeitraum (gewünscht): \_\_\_\_\_ 21.09.-09.10.2026 \_\_\_\_\_

Praktikumsort/Land (gewünscht): \_\_\_\_\_ Madrid/Spanien \_\_\_\_\_

### Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name des Betriebs	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Ansprechpartner	
Telefon	
E-Mail	

**Kurze Stellungnahme des Betriebes:** Wir befürworten die Teilnahme der/des oben genannten Auszubildenden am Praktikum aufgrund seiner/ihrer fachlichen und sozialen Kompetenz. Wir bestätigen gleichzeitig, dass der/die Auszubildende für die Dauer des Praktikums vom Betrieb unter Fortzahlung der Vergütung freigestellt wird. Der/die Auszubildende darf keinen Urlaub für das Praktikum nehmen. Das Praktikum ist ein Lernaufenthalt und Teil der Ausbildung gemäß Berufsbildungsgesetz §2 Abs. 3.

Anmerkungen:

---

---

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ausbildungsbetrieb

## Referenzschreiben und Einverständniserklärung der Berufsschule

Projekt **Berufsbildung ohne Grenzen**  
**Auslandspraktika für Auszubildende des Handwerks**

Für die Auszubildende/den Auszubildenden: \_\_\_\_\_

Praktikumszeitraum (gewünscht): \_\_\_\_\_ 21.09.-09.10.2026 \_\_\_\_\_

Praktikumsort/Land (gewünscht): \_\_\_\_\_ Madrid/Spanien \_\_\_\_\_

### Angaben zur Berufsschule

Name der Schule	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Bundesland	
Ansprechpartner	
Telefon	
E-Mail	

**Kurze Stellungnahme der Berufsschule:** Wir befürworten die Teilnahme des oben genannten Schülers/der oben genannten Schülerin an dem o.g. Praktikum aufgrund seiner/ihrer fachlichen und sozialen Kompetenz. Wir bestätigen gleichzeitig, dass der Schüler/die Schülerin für die Dauer des Praktikums vom Berufsschulunterricht befreit werden kann.

Anmerkungen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Stempel der  
Berufsschule

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Berufsschule  
(Schulleitung)

## Inklusionsunterstützung

Das Programm Erasmus+ soll Chancengleichheit und Inklusion fördern, indem Teilnehmenden mit geringeren Chancen der Zugang zu den bestehenden Angeboten erleichtert wird.

Bitte prüfen Sie, ob einer der nachfolgend aufgeführten Punkte auf Sie zutrifft. Dies kann gegebenenfalls zu einem Förderzuschuss führen. Bei Unsicherheit wenden Sie sich bitte an uns. Die Angabe ist freiwillig.

- Beeinträchtigungen (d. h. Teilnehmende mit besonderen Bedürfnissen): Menschen mit mentalen (intellektuellen, kognitiven, lernbezogenen), körperlichen, sensorischen oder sonstigen Beeinträchtigungen
- Bildungsprobleme: junge Menschen mit Lernschwierigkeiten, frühe Schulabgänger; Erwachsene mit geringer Qualifikation; junge Menschen mit schlechten schulischen Leistungen
- Wirtschaftliche Hindernisse: Menschen mit niedrigem Lebensstandard, geringem Einkommen, Abhängigkeit von Sozialleistungen oder ohne Wohnsitz, langzeitarbeitslose Jugendliche oder junge Menschen, die über lange Zeiträume in Armut leben, überschuldete Menschen oder Menschen mit sonstigen finanziellen Problemen
- Kulturelle Unterschiede: Einwanderer oder Geflüchtete oder Nachkommen von Einwanderer- oder geflüchteten Familien, Angehörige einer nationalen oder ethnischen Minderheit; Menschen, die sprachlich und kulturell nicht integriert sind
- Gesundheitsprobleme: Menschen mit chronischen Gesundheitsproblemen, schweren Erkrankungen oder psychischen Problemen
- Soziale Hindernisse: Menschen, die wegen ihres Geschlechts, Alters, ihrer ethnischen Herkunft, ihrer Religion, ihrer sexuellen Orientierung, einer Behinderung o. Ä. diskriminiert werden; Menschen mit beschränkten sozialen Fähigkeiten oder mit antisozialem oder gefährlichem Verhalten; Menschen in einer prekären Situation; (ehemalige) Straftäter, (ehemalige) Drogenabhängige oder Alkoholiker; junge und/oder alleinstehende Eltern; Waisen
- Geografische Hindernisse: Bewohner abgelegener oder ländlicher Regionen; Menschen auf kleinen Inseln oder in Randregionen; Menschen aus städtischen Problembezirken; Menschen aus strukturschwachen Gebieten (unzulängliches öffentliches Verkehrswesen, unzureichende Versorgungseinrichtungen).

### Einer oder mehrere der oben aufgeführten Punkte

- trifft/treffen auf mich zu.  trifft/treffen nicht auf mich zu.

Die von Ihnen angegebenen Daten werden von uns nur intern für das Praktikum verwendet und nicht an Unbefugte weitergegeben. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben. Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie im Anhang-

\_\_\_\_\_  
Name

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Datenschutzinformation zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen des Programms „Berufsbildung ohne Grenzen“.

### 1. Zweck der Datenverarbeitung

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Daten zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung Ihres Praktikums für Auszubildende des Handwerks in Europa.

Verantwortlicher gemäß Art. 4 Abs. 7 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist

HANDWERKSKAMMER LÜBECK  
Breite Str. 10/12, 23552 Lübeck  
Telefon: + 49 0451 15060  
Fax: + 49 (0) 6201 - 88-66 66  
E-Mail: info[at]hwk-luebeck.de

Sie können unseren Datenschutzbeauftragten unter folgender Adresse erreichen:

legitimis GmbH  
Ball 1, 51429 Bergisch Gladbach  
Tel.: +49 (0) 2202 28 941-0  
Fax.: +49 (0) 451 1506-180  
E-Mail: Datenschutz-HWKLUEBECK[at]legitimis.com

### 2. Verarbeitung personenbezogener Daten:

Bei Ihrer Bewerbung werden verschiedene Arten von Daten verarbeitet. Folgende personenbezogene Daten werden verarbeitet:

**Kontakt- und Adressdaten:** Name, Vorname, Adresse, Notfallkontakt, Bankdaten

**Ausbildungs- und Praktikadaten:** Daten zur Ausbildung, Lehrbetrieb, Ansprechpartner im Lehrbetrieb, Praktikumsbetrieb (wenn vorhanden)

Automatisierte Entscheidungsfindung im Sinne von Art. 22 DSGVO wird nicht verwendet.

### 3. Rechtsgrundlage

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1b DSGVO. Die Verarbeitung findet zum Zwecke einer vorvertraglichen oder vertraglichen Maßnahme statt. In vorliegendem Fall zur Durchführung eines Praktikums

### Empfänger / Datenübermittlung

Personenbezogene Daten, die im Zusammenhang mit dem Praktikum für Auszubildende des Handwerks in Europa erhoben werden, werden durch Mitarbeitende der Handwerkskammer Lübeck verarbeitet. Im Falle eines Förderzuschusses können Daten an das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) weitergeleitet werden zum Zwecke der Zuschussabrechnung.

### Datenverarbeitung außerhalb der Europäischen Union

Eine Datenverarbeitung außerhalb der Europäischen Union (EU) ist nicht vorgesehen.

### 4. Ihre Rechte als betroffene Person

Das Widerrufsrecht gemäß Art. 21 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt. Im Falle einer Auskunftsanfrage, die nicht schriftlich erfolgt, bitten wir um Ihr Verständnis, dass wir einen Nachweis verlangen können, der belegt, dass Sie die Person sind, für die Sie sich ausgeben. Darüber hinaus haben Sie das Recht auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der

Verarbeitung, soweit Ihnen dies gesetzlich zusteht. Schließlich haben Sie das Recht, der Verarbeitung im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zu widersprechen. Sie haben auch das Recht auf Datenübertragbarkeit im Rahmen der Datenschutzvorschriften.

### **5. Löschung von Daten**

Grundsätzlich löschen wir personenbezogene Daten, wenn keine Notwendigkeit für eine weitere Speicherung besteht. Eine Notwendigkeit kann insbesondere bestehen, wenn die Daten noch zur Erfüllung bestehender vertraglicher Vereinbarungen, zur Prüfung und Gewährung oder Abwehr von Garantie- und Gewährleistungsansprüchen benötigt werden. Im Falle gesetzlicher Aufbewahrungspflichten kommt eine Löschung erst nach Ablauf der jeweiligen Aufbewahrungspflicht in Betracht.

### **6. Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde**

Es besteht das Recht, sich über die Verarbeitung personenbezogener Daten durch uns bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde zu beschweren. Für die Handwerkskammer Lübeck ist die verantwortliche Behörde:

Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein

Postanschrift: Holstenstraße 98, 24103 Kiel

Telefon: +49 (0) 431 988-1200

E-Mail: mail[at]datenschutzzentrum.de

Version 03/2025