

Einwilligungserklärung bei minderjährigen Bewerberinnen und Bewerbern

Wenn Sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, benötigen wir eine Einwilligungserklärung Ihrer Erziehungsberechtigten, aus der hervorgeht, dass Ihre Erziehungsberechtigten mit Ihrer Bewerbung bei der Philips Medical Systems DMC GmbH einverstanden sind. Hierzu stellen wir Ihnen das nachfolgende Muster einer Einwilligungserklärung zur Verfügung. Bitte laden Sie die unterzeichnete Einwilligungserklärung zusammen mit Ihren Bewerbungsunterlagen über die entsprechende Funktion im Online-Portal hoch. Anderenfalls können wir Ihre Bewerbung **nicht** berücksichtigen.

Wir werden Ihre Daten in diesem Fall löschen. Im Rahmen der eingeholten Einwilligungserklärung verarbeiten wir zum Zwecke des Nachweises personenbezogene Daten in Form des Vor- und Nachnamens der jeweiligen Erziehungsberechtigten. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. 1 lit. f DS-GVO. Unser berechtigtes Interesse liegt hierbei darin, einen Altersnachweis des jeweiligen Bewerbers / der jeweiligen Bewerberin führen zu können und hiermit unseren Pflichten als Verantwortliche im Sinne der DS-GVO nachzukommen. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der jeweiligen Erziehungsberechtigten erfolgt entsprechend den Angaben in vorliegender Datenschutzerklärung.

Sofern die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht, haben sie das Recht, die Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zu widerrufen. Bitte senden Sie hierzu eine E-Mail an berufsausbildung@philips.com

Einwilligungserklärung der Erziehungsberechtigten zur Bewerbung bei minderjährigen Bewerberinnen und Bewerbern

Mit meiner Unterschrift erkläre ich/wir mich, als gesetzliche/r Vertreter/in (Erziehungsberechtigte/r) meines Kindes (*).

_____ geboren am _____

(Name, Vorname der minderjährigen Person) (Geburtsdatum) mit der Bewerbung bei der Philips Medical Systems DMC GmbH, der damit verbundenen Teilnahme am Bewerbungsverfahren und der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten der oben genannten minderjährigen Person durch die Philips Medical Systems DMC GmbH sowie durch von ihnen beauftragten Dritten zum Zwecke des Bewerbungsverfahrens und Durchführung des Ausbildungsverfahrens, einverstanden.

Die Datenschutzerklärung zur Online-Bewerbung bei der Philips Medical Systems DMC GmbH habe ich gelesen und verstanden.

_____ Unterschrift _____

Vorname, Name in Druckschrift

_____ Unterschrift _____

Vorname, Name in Druckschrift