

Bewerbung

um die Mitgliedschaft im Selbst-Vertretungs-Gremium für Menschen mit Behinderungen des Kreises Düren

Senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Kreis Düren
Amt 51/Inklusion
Bismarckstr. 16
52351 Düren

oder per E-Mail an:
inklusionsbeauftragte@kreis-dueren.de

Alle Angaben sind **freiwillig**. Ihre Informationen helfen uns, das Auswahlverfahren schneller und effizienter zu bearbeiten und im Sinne der Geschäftsordnung des SVG eine sachliche Auswahlentscheidung für den Kreistag vorzubereiten.

- ☐ Das Informationsblatt zum Selbst-Vertretungs-Gremium für Menschen mit Behinderungen (**SVG**) des Kreises Düren habe ich gelesen und verstanden.

Bitte ankreuzen:

Ich habe Interesse, mich aktiv

- ☐ als Mitglied
- ☐ als stellvertretendes Mitglied im SVG zu engagieren.
- ☐ Ich bin im folgendem Verband/Verein/Selbsthilfe aktiv: _____

Meine Kontaktdaten

Vorname _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

Stadt oder Gemeinde _____

Telefonnummer _____ (Handy oder Festnetz)

E-Mail-Adresse _____

Ich habe einen

- ☐ Bescheid der Behinderung
- ☐ Schwerbehindertenausweis



Ich habe

- ☐ keine anerkannte Behinderung. Ich bin Angehöriger/Bezugsperson eines Menschen mit Behinderung, oder bin durch berufliches oder ehrenamtliches Engagement mit der Betreuung von Menschen mit Behinderungen befasst und interessiere mich für eine Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe

Ich habe folgende Behinderung oder Erkrankung und bewerbe mich für folgende Teilhabe-Schwerpunkte

Bitte **alles ankreuzen, was für Sie zutrifft**

☐ Hörbehinderung/ Taubheit



☐ Lautsprachliche Orientierung

☐ Gebärdensprachliche Orientierung¹



☐ Sehbehinderung/Blindheit

☐ Sehbehinderung

☐ Blindheit



☐ Körperliche Behinderung

☐ Außergewöhnlich Gehbehindert

☐ Motorische Einschränkung



☐ Neurodiverse Wahrnehmungs- und Denkweisen

☐ ADHS

☐ Autismus

☐ Andere



☐ Kognitive Beeinträchtigungen/Lernschwierigkeiten



☐ Psychische/seelische Beeinträchtigung



☐ Chronische Erkrankung



¹ Bei der Besetzung soll darauf geachtet werden, dass der **Teilhabe-schwerpunkt Hören** durch eine gebärdensprachlich orientierte Person besetzt ist.

Für dieses Thema interessiere ich mich:

Bitte maximal drei Themen² ankreuzen

- ☐ Schule
- ☐ Bildung
- ☐ Gesundheit
- ☐ Bauen
- ☐ Wohnen
- ☐ Bevölkerungsschutz
- ☐ Regionalentwicklung
- ☐ Strukturwandel
- ☐ Tourismus
- ☐ Digitalisierung
- ☐ Verwaltungsmodernisierung
- ☐ Soziales
- ☐ Arbeit
- ☐ Integration
- ☐ Inklusion
- ☐ Klima- und Umweltschutz
- ☐ Landschaftsschutz
- ☐ Sport
- ☐ Kultur
- ☐ Ehrenamt
- ☐ Demokratieförderung
- ☐ Sonstiges:

Wenn Sie Sonstiges angekreuzt haben: Tragen Sie ein Thema ein, was noch nicht aufgeführt wurde:

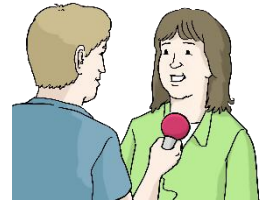
² Die Themenauswahl basiert auf den Zuständigkeiten der Fachausschüsse im Kreistag und bildet deren zentrale Aufgabenbereiche ab. Mehr Informationen der Fachausschüsse des Kreises Düren finden Sie in der Zuständigkeitsordnung unter [dem Link](#)

Deshalb möchte ich beim Selbst-Vertretungs-Gremium mitwirken:

Hier können Sie etwas über sich selbst erzählen:

Was motiviert mich, mich zu bewerben?

Welche Erfahrungen bringe ich für die Arbeit im SVG mit?³



³ Vielleicht haben Sie auch erlebt, dass Sie zusätzlich benachteiligt wurden.

Zum Beispiel auch wegen:

- Ihrer Herkunft
- Ihres Geschlechts
- Ihres Alters

Diese Erfahrungen sind sehr wichtig. Der Fachbegriff heißt Intersektionalität

Unterstützung und Hilfsmittel für meine Teilnahme:

- ☐ Ich benötige keine Unterstützung
- ☐ Ich benutze einen Rollstuhl
- ☐ Ich komme mit einer persönlichen Assistenz
- ☐ Ich führe einen Assistenzhund/Blindenhund mit
- ☐ Ich benötige Übersetzung in Gebärdensprache
- ☐ Ich benötige Unterstützung durch eine Höranlage
- ☐ Ich benötige für die Teilnahme Unterlagen vorab in digitaler barrierearmer Form
- ☐ Ich benötige Folgendes: _____

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

☐ Für minderjährige Bewerberinnen und Bewerber ist die Unterschrift der sorgeberechtigten Person(en) erforderlich.

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

Sie haben noch Fragen zur Bewerbung?

Sie benötigen Unterstützung beim Ausfüllen?

Dann melden Sie sich unter: 0 24 21.22 51 918.

Senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Kreis Düren
Amt 51/Inklusion
Bismarckstr. 16
52351 Düren



QR-Code:
www.Kreis-Dueren.de/Inklusionsbeauftragte

oder per E-Mail an:
inklusionsbeauftragte@kreis-dueren.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.kreis-dueren.de/inklusionsbeauftragte

Die Bilder sind von:

©Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e.V.
Illustrator Stefan Albers, Atelier Fleetinsel, 2013

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die in diesem Bewerbungs-Schreiben eingetragenen Daten für die Auswahlentscheidung durch den Fachbereich Inklusion und des Auswahlgremiums verarbeitet werden und ich gegebenenfalls über die angegebenen Kommunikationskanäle kontaktiert werde.

Ich bin damit einverstanden, dass aus diesem Bewerbungsformular die minimal notwendigen Daten in eine öffentliche Sitzung des Kreistages übernommen werden, damit ich in das SVG bestellt werden kann.

☐ Ich willige der Speicherung meiner Daten ein.

Meine personenbezogenen Daten werden gespeichert solange ich Mitglied im SVG bin.

Die allgemeinen Bestimmungen zum Datenschutz des Kreises Düren finden Sie unter www.kreis-dueren.de/datenschutz.

Ort und Datum _____ Unterschrift des Interessenten _____

☐ Für minderjährige Bewerberinnen und Bewerber ist die Unterschrift der sorgeberechtigten Person(en) erforderlich.

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

Ort und Datum _____ Unterschrift _____

Hinweise zum Datenschutz

gemäß Artikel 13 Absatz 1 und Absatz 2 der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

1. Verantwortlicher

Kreis Düren | Der Landrat
Bismarckstr. 16 | 52351 Düren
Telefon 024 21.22-0
info@kreis-dueren.de
www.kreis-dueren.de

2. Datenschutzbeauftragte/r

Kreis Düren | Datenschutzbeauftragter
Bismarckstr. 16 | 52351 Düren
Telefon 02421. 22-10 72 00 1
datenschutz@kreis-dueren.de

3. Aufsichtsbehörde

Landesbeauftragte für Datenschutz und
Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen,
Kavalleriestr. 2 – 4 | 40213 Düsseldorf
Telefon 0211.38 424-0 | Fax 0211 38424-999
poststelle@ldi.nrw.de
www.ldi.nrw.de

4. Zweck und Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Ihre personenbezogenen Daten werden erhoben, um das Bewerbungsverfahren zur Benennung stimmberechtigten Mitglieder des Selbstvertretungsgremiums des Kreises Düren entsprechend der Vorgaben der Geschäftsordnung des Beirates durchführen zu können. Rechtsgrundlage/n für die Verarbeitung Ihrer Daten ist/sind § Art. 6 Abs. 1 lit. e, Abs. 3 DS-GVO, Art. 9 Abs. in Verbindung mit §§ 7 und 27b der Gemeindeordnung NRW (GO NRW) sowie § 26 der Kreisordnung (KrO NRW).

Alternativ, wenn keine Rechtsgrundlage vorhanden ist:

Sie haben in die Verarbeitung Ihrer Daten eingewilligt.

5. Datenerhebung bei anderen Stellen

Sofern weitere Daten erhoben werden müssen, werden diese ausschließlich zu gesetzlichen Zwecken bei Dritten erhoben.

6. Datenweitergabe an Dritte

Zur Erfüllung der Aufgaben kann es erforderlich sein, dass die Daten im Einzelfall an Dritte weitergegeben werden (z.B. öffentliche Sitzung des Kreistags, an die Geschäftsstelle des Landesinklusionsbeirates NRW). Die Datenweitergabe erfolgt ausschließlich zu gesetzlichen Zwecken

7. Absicht Übermittlung an Drittland oder eine inter- nationale Organisation (optional)

Es ist nicht beabsichtigt, Ihre personenbezogenen Daten an ein Drittland oder eine internationale Organisation zu übermitteln.

8. Dauer der Speicherung

Ihre Daten werden nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen gelöscht oder vernichtet.

9. Rechte der Betroffenen

Sie haben das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO). Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO). Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO). Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei der oben genannten Aufsichtsbehörde.

10. Widerrufsrecht bei Einwilligung (optional)

Sie haben in die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt.

11. Pflicht zur Bereitstellung der personenbezogenen Daten (optional)

Ihre Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist erforderlich. Ohne ihre Angaben kann nicht festgestellt werden, ob sie unter Berücksichtigung der Vorgaben der Geschäftsordnung des Selbstvertretungsgremiums für Menschen mit Behinderungen (SVG) zum Mitglied oder stellvertretenden Mitglied des SVG des Kreises Düren bestellt werden können.