**Deutsches Sprachdiplom (DSD) der Kultusministerkonferenz**

**Anmeldung zur Prüfung**

**Schulkennziffer** (9-stellig, ohne Leerzeichen): Bitte hier eintragen.

(Die Schulkennziffer wird den Schülerinnen und Schülern durch die DSD-Beauftragte bzw. den DSD-Beauftragten der Schule mitgeteilt.)

**Schule (Name der Schule, Schulort, Land)**: Bitte hier eintragen.

**Hiermit melde ich mich verbindlich zur
Prüfung: Bitte auswählen. im Jahr: Bitte auswählen. zum Termin: Bitte auswählen. an:**

Name(n), Vorname(n) (Schreibweise bitte wie in amtlichen Dokumenten):
Bitte hier eintragen.

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ):
Bitte hier eintragen.

Geburtsort, -land:
Bitte hier eintragen.

**Einwilligung zur Datenverarbeitung**

Mit dieser Anmeldung wird in die Verarbeitung nachfolgend aufgeführter Daten durch das Sekretariat der Kultusministerkonferenz und das Bundesamt für Auswärtige Angelegenheiten – Zentralstelle für das Auslandsschulwesen – zum Zwecke der Prüfungsabwicklung und -auswertung sowie deren Weitergabe an durch diese zum Zwecke der Be- und Auswertung beauftragte Personen und Stellen eingewilligt:

* Meldedaten
* Prüfungsarbeiten
* Prüfungsergebnisse
* für den Fall eines Antrags auf Nachteilsausgleich, Genehmigung einer Nachprüfung oder Genehmigung der Nichtteilnahme beizubringende Unterlagen, wobei diese Daten nicht an Dritte weitergegeben werden

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf der Einwilligung hat zur Folge, dass die Abwicklung der Prüfung ab dem Zeitpunkt des Widerrufs nicht bzw. nicht vollumfänglich erfolgen kann.

Bitte hier eintragen., Bitte auswählen.

Ort Datum Unterschrift\*

\*Bei minderjährigen Schülerinnen und Schülern Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten; bei volljährigen Schülerinnen und Schülern eigenhändige Unterschrift