

**Zuständige Stelle:** Name des Anglerprüfers/- Prüfernnummer : **Frank Straszewski, Nr. 02/015,**

**E-Mail:** **straszewski@gmx.net**

(optional) Kontaktdaten: **Tel.: 0176/43503152**

**HINWEIS:** Die Prüfung erfolgt schriftlich in deutscher Sprache und ohne Hilfsmittel.

**Antrag auf Zulassung zur Anglerprüfung in Brandenburg** (gem. § 5 der Verordnung über die Anglerprüfung)

\_\_\_\_\_  
Vorname Name (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Telefon (optional)

\_\_\_\_\_  
Landkreis/Bundesland/Land (des Wohnsitzes)

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Anglerprüfung am: \_\_\_\_\_

**Erklärung gemäß § 5 Abs. 2 Nr. 4 der Verordnung über die Anglerprüfung:**

1. Ich bin in den letzten fünf Jahren vor Abgabe dieser Erklärung nicht
  - wegen Fischwilderei, Diebstahls von Fischen und Fischereigeräten,
  - wegen vorsätzlicher Beschädigung von Anlagen, Fahrzeugen, Geräten und Vorrichtungen, die der Fischerei oder der Fischzucht dienen, oder von Wasserbauten,
  - wegen Fälschung eines Fischereischeins oder einer sonstigen zur Ausübung der Fischerei erforderlichen Bescheinigung,
  - wegen Verstoßes gegen fischerei-, tierseuchen-, tierschutz-, naturschutz- oder wasserrechtliche Vorschriften rechtskräftig verurteilt worden.
2. Ich bin in den letzten fünf Jahren vor Abgabe dieser Erklärung nicht mit einem Bußgeld wegen Verstoßes gegen fischerei-, tierseuchen-, tierschutz-, naturschutz- oder wasserrechtliche Vorschriften belegt worden.

**3. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass**

- eine Teilnahme an einer Prüfung **vor dem vollendeten 14. Lebensjahr unzulässig** ist und bei Zuwiderhandlung die Erteilung eines Fischereischeines nach § 20 BbgFischG von der unteren Fischereibehörde versagt wird,
- die **Beantragung des Fischereischeins** in der unteren Fischereibehörde frühestens nach Ablauf einer Woche und **spätestens fünf Jahre** nach erfolgreich bestandener Anglerprüfung **in der unteren Fischereibehörde erfolgen sollte** (Nach Ablauf dieser Frist wird das Prüfungszeugnis nicht mehr anerkannt und eine erneute Prüfung erforderlich),
- die Anerkennung einer im Land Brandenburg erfolgreich absolvierten Anglerprüfung in anderen Bundesländern **nicht** zugesichert werden kann. Sofern eine Anerkennung von anderen Bundesländern erfolgen soll, wird darauf hingewiesen, dass vor der Prüfung die Anerkennung mit der zuständigen Behörde des anderen **Bundeslandes eigenverantwortlich durch den/der Antragsteller/in oder dessen Erziehungsberechtigten** zu klären ist,
- der Prüfer vor Beginn der Prüfung um die Vorlage meines Ausweisdokumentes bitten kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum der Antragstellung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des volljährigen Teilnehmers

**Bei Minderjährigen: Ich bin damit einverstanden, dass der/die Antragsteller/in an der Anglerprüfung teilnimmt:**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

**Vom Prüfer auszufüllen:** Dem Antrag sind beigefügt:

Nachweis über die Zahlung der Prüfungsgebühr

Datenschutzerklärung des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift des Prüfers**

**Information über die Erhebung personenbezogener Daten nach Artikel 13 der Verordnung (EU) 2016/679 vom 27. April 2016 – Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)**

Sie sind für die Zulassung zur Anglerprüfung gem. §§ 5 und 6 der Verordnung über die Anglerprüfung verpflichtet, Ihre persönlichen Daten anzugeben. Die für Ihren Wohnsitz zuständige untere Fischereibehörde benötigt Ihre personenbezogenen Daten zur Ausstellung eines Fischereischeines.

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen der zuständigen Stelle:  Landesanglerverband Brandenburg e.V. Zum Elsbruch 1 14558 Nuthetal, OT Saarmund  Telefon: (033200) 52390 E-Mail: info@lavb.de	Name und Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten der zuständigen Stelle:  Landesanglerverband Brandenburg e.V. Daniel Müller Zum Elsbruch 1 14558 Nuthetal OT Saarmund  Telefon: 033200 523921 E-Mail: d.mueller@lavb.de
--	---

**Zweck der Datenverarbeitung**

Ihre Daten werden im Rahmen der Anmeldung und Durchführung Ihrer Anglerprüfung sowie zur Ausstellung des Prüfungszeugnisses durch den vom Landesamt für Ländliche Entwicklung, Landwirtschaft und Flurneuordnung (LELF) für die Organisation und Durchführung anerkannter Anglerprüfer erfasst.

**Rechtsgrundlagen der Verarbeitung**

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. c DSGVO i. V. m. dem Fischereigesetz für das Land Brandenburg (BbgFischG) und der Verordnung über die Anglerprüfung.

**Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

Ihre personenbezogenen Daten (Vor- und Zuname, Geburtsdatum, Anschrift des Wohnsitzes), das Prüfungsergebnis, sowie optional die Telefonnummer werden erfasst. Die erfassten Daten werden an das LELF, an die für den Prüfungsort sowie die für die Erteilung des Fischereischeines zuständige untere Fischereibehörde weitergegeben, verarbeitet und nach Ablauf der Fristen gelöscht. Soweit eine Prüfung durch einen über den LAVB beauftragten Prüfer erfolgt, werden vorgenannte Daten auch dem LAVB übermittelt.

**Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten**

Ihre erhobenen Daten werden gespeichert und entsprechend den gesetzlichen Fristen aufgehoben. Nach Ablauf der gesetzlichen Fristen werden Ihre Daten gelöscht.

**Auskunft, Berichtigung, Löschung**

Sie erhalten auf Antrag Ihrerseits kostenlose Auskunft darüber, welche personenbezogenen Daten über sie gespeichert wurden. Sie haben ein Anrecht darauf, dass falsche Daten berichtigt und Ihre personenbezogenen Daten gesperrt oder gelöscht werden, sofern Ihr Wunsch nicht im Widerspruch zu einer gesetzlichen Pflicht zur Aufbewahrung von Daten steht.

**Recht auf Widerspruch**

Es besteht das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten zu widersprechen, sofern nicht ein überwiegendes öffentliches Interesse oder eine Rechtsvorschrift dem entgegensteht.

**Beschwerderecht**

Bei Fragen und Beschwerden können Sie sich an die zuständige Datenschutzbeauftragte wenden:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht  
Dagmar Hartge  
Stahnsdorfer Damm 77  
14532 Kleinmachnow

**Ich habe die Informationen zu meinen Rechten zur Kenntnis genommen:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum der Antragstellung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigter bei Minderjährigen