



Anmeldeformular Zukunft Pflege

Dienstag, 01. Oktober 2019, in Markdorf

Name: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Anschrift: _____

Schule: _____

Ich/Wir nehme/n teil als...

Einzelperson Schulklasse - Schüleranzahl: _____

Termin/ Uhrzeit

08:30 - 10:00 Uhr

11:00 - 12:30 Uhr

15:00 - 16:30 Uhr

Anmerkungen:

Sollten Sie unvorhergesehen doch nicht an der Veranstaltung teilnehmen können, würden wir Sie bitten, uns rechtzeitig Bescheid zu geben, um ggf. anderen Interessierten eine Teilnahme zu ermöglichen.

Einwilligung:

Ich erteile meine Einwilligung, dass ich mit der Verarbeitung der meine Person betreffenden Daten, die ich vorstehend gemacht habe, einverstanden bin. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt für die Anmeldung zur Veranstaltung „Zukunft Pflege“ (*wenn es noch weitere Verwendungen gibt, müsste das anders formuliert werden*). Die personenbezogenen Daten werden dafür digital/in Akten/Listen erfasst und gespeichert (*das müsste eventuell auch noch angepasst werden*). Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht/erfolgt ggf. an die nachfolgend genannten Stellen.

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung der personenbezogenen Daten in der Vergangenheit bleibt von diesem Widerruf aber unberührt.

Die Datenschutzbestimmungen des Landratsamtes Bodenseekreis können auf der Homepage www.bodenseekreis.de unter der Rubrik „Datenschutz“ eingesehen werden.

Datum

Unterschrift