

# Anmeldung für den Kurs

--

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Privatanschrift \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ Mobil \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

## Für Weiterbildungs- und Fortbildungsangebote bitte zudem ausfüllen:

Dienstanschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Funktion/derzeitige Tätigkeit \_\_\_\_\_

Rechnungsempfangend (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Selbstzahlend  
 Arbeitgeber

\_\_\_\_\_ (Bitte die vollständige Firmierung angeben, Stempel, Unterschrift)

### Bitte bei der Anmeldung für die **Pädiatrische Palliative Care Weiterbildung** und für die Weiterbildung **Kinder in ihrer Trauer verstehen und begleiten** ergänzend ausfüllen:

Teilen Sie uns bitte ausführlich auf einem gesonderten Blatt Ihre Motivation zur jeweiligen Weiterbildung mit und legen Sie dieses der Anmeldung bei.

- In den vergangenen 2 Jahren habe ich keine eigenen Erfahrungen mit Tod, Trauer oder schwerer Erkrankung im familiären Umfeld gemacht.  
 Ich bin bereit, den multiprofessionellen Ansatz der **Pädiatrischen Palliative Care Weiterbildung** aktiv zu unterstützen.  
 Meiner Anmeldung zur **Pädiatrischen Palliative Care Weiterbildung** lege ich die Kopie meiner beruflichen Abschlussurkunden bei.

- Ich habe die Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und akzeptiert.  
 Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner Daten gemäß der Datenschutzhinweise auf der Rückseite einverstanden. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.  
 Ich freue mich über die Zusendung weiterer Angebote des Kinder-Hospiz Sternenbrücke. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der/des Teilnehmenden

# Datenschutzhinweise

Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften.

## **Welche Rechte haben Sie bezüglich Ihrer Daten?**

Sie haben jederzeit das Recht, unentgeltlich Auskunft über Herkunft, Empfänger und Zweck Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Sie haben außerdem ein Recht, die Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten zu verlangen. Hierzu sowie zu weiteren Fragen zum Thema Datenschutz können Sie sich jederzeit unter der im Impressum angegebenen Adresse an uns wenden. Des Weiteren steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu.

## **Recht auf Datenübertragbarkeit**

Sie haben das Recht, Daten, die wir auf Grundlage Ihrer Einwilligung oder in Erfüllung eines Vertrags automatisiert verarbeiten, an sich oder an einen Dritten in einem gängigen, maschinenlesbaren Format aushändigen zu lassen. Sofern Sie die direkte Übertragung der Daten an einen anderen Verantwortlichen verlangen, erfolgt dies nur, soweit es technisch machbar ist.

## **Widerruf Ihrer Einwilligung zur Datenverarbeitung**

Viele Datenverarbeitungsvorgänge sind nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung möglich. Sie können eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen. Dazu reicht eine formlose Mitteilung per E-Mail an uns. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

## **Hinweis zur verantwortlichen Stelle**

Die verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist: Stiftung Kinder-Hospiz Sternenbrücke • Sandmoorweg 62 • 22559 Hamburg • Telefon: 040 - 81 99 12 0 • E-Mail: info@sternenbruecke.de

Verantwortliche Stelle ist die natürliche oder juristische Person, die allein oder gemeinsam mit anderen über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung von personenbezogenen Daten (z.B. Namen, E-Mail-Adressen o. ä.) entscheidet.

## **Gesetzlich vorgeschriebener Datenschutzbeauftragter**

Wir haben für unsere Stiftung einen Datenschutzbeauftragten bestellt

Uwe Kleimann • Dorfstraße 53 • 23869 Elmenhorst • Telefon: 040 - 81 99 12 77 • E-Mail: datenschutzbeauftragter@sternenbruecke.de

## **Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde**

Im Falle datenschutzrechtlicher Verstöße steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu. Zuständige Aufsichtsbehörde in datenschutzrechtlichen Fragen ist der Landesdatenschutzbeauftragte in Hamburg:

Prof. Dr. Johannes Caspar • Ludwig-Erhard-Str. 22 • 20459 Hamburg • 040 - 428 54 40 40 • E-Mail: mailbox@datenschutz.hamburg.de