

TEILNEHMERERKLÄRUNG

Wir dürfen unsere Dienstleistungen momentan nur unter strengen Auflagen anbieten. Dazu gehört, dass wir Ihre Kontaktdaten erfassen müssen. Bitte ergänzen Sie daher Ihre persönlichen Daten und lesen und unterschreiben die datenschutzrechtlichen Hinweise.

Name, Vorname

Strasse

Telefonnummer

PLZ, Wohnort

Ich versichere, dass ich nicht an Covid19- typischen Krankheitssymptomen (z. B. Fieber, Husten und Atemnot, Geschmacks- und Geruchsstörungen) leide. Außerdem versichere ich, dass ich nicht unter Quarantäne gestellt bin.

Datenschutzrechtliche Hinweise:

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 c), d), e) DSGVO und Art. 9 Abs. 2 DSGVO. Die Verarbeitung ist erforderlich, um Mitarbeiter/innen und Kunden im NETWAYS-Training-Center zu schützen und ggf. Kontaktpersonen von an Covid-19 erkrankten Personen ausfindig zu machen und rechtzeitig verständigen zu können. Somit dient die Verarbeitung Ihrer Gesundheit und der Ihrer Mitmenschen. Ihre Daten werden erforderlichenfalls an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben. Ihre Daten werden gelöscht, sobald sie für ihre Erhebung nicht mehr erforderlich sind. Sie haben das Recht auf Auskunft über die bei uns gespeicherten Daten. Sie haben das Recht auf Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung unter den in Art. 16 bis 18 DSGVO genannten Voraussetzungen. Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Ort, Datum, Unterschrift

Nur vom Dozenten auszufüllen:

Beginn der Schulung: _____

Ende der Schulung: _____

Name: _____

Unterschrift: _____