|  |  |
| --- | --- |
| Geltungsbereich**:** | **Ortenau Klinikum** |
| Dokumententyp: | **Formular** |

**Anmeldung für externe Teilnehmende am Fortbildungsprogramm der Akademie**

Bitte richten Sie die 1. Seite der Anmeldung an den Ansprechpartner des Veranstaltungsorts, siehe Anmeldemodalitäten.

Hiermit melde ich mich verbindlich für folgende Veranstaltung an:

Titel der Fortbildung

Datum der Fortbildung

Wählen Sie ein Element aus.

Ort der Fortbildung

**Meine Angaben:**

Titel, Vor- und Nachname

Anschrift

Telefon (dienstlich/privat)

E-Mail

**Ich komme aus der Einrichtung:**

Name der Einrichtung

Anschrift

E-Mail

Rechnungsstellung soll erfolgen an: Teilnehmende/r [ ]  Einrichtung [ ]

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung**

[ ]  Ich bin damit einverstanden, dass die Akademie des Ortenau Klinikums die oben genannten personenbezogenen Daten zum Zwecke der Durchführung der Seminare und der Zertifikatserstellung an folgende Empfänger weitergeben darf: die Referenten, die die Veranstaltung durchführen, die MVZ des Ortenau Klinikums, die ZEQ AG Unternehmensberatung, die VWA Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie, die AFMP (Fortbildungsinstitut für Angewandte Fixiertechnik in Medizin und Pflege GmbH), die DGP (Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin), das ERC (Erste deutsche Kurszentren für Advanced Life Support) und die Kinaesthetics Deutschland. Sollten Sie uns Ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung nicht erteilen, dann hat dies zur Folge, dass wir leider keine Buchung vornehmen können. Weitere Informationen zu der Einwilligungserklärung und zu der Datenverarbeitung zum Zwecke der Buchung, Organisation und Durchführung der Veranstaltung sind auf der Rückseite des Formulars angegeben.

[ ]  Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass die Akademie des Ortenau Klinikums meine personenbezogenen Daten, Vor- und Nachname, an meinen Arbeitgeber weitergibt und verarbeitet, damit dieser Kenntnis über meine Teilnahme erhält.

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit formlos, ohne Angabe von Gründen, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

[ ]  Ich erkläre hiermit, dass ich über die Anmeldemodalitäten, Datenschutzinformationen und Betroffenenrechte abrufbar

(siehe Seite 2 & 3) aufgeklärt wurde und diese zur Kenntnis genommen habe.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum Name in Druckbuchstaben Unterschrift Teilnehmer

**Datenschutzinformation**

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig und wir legen besonderen Wert darauf, dass Sie Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erhalten. Daher stellen wir Ihnen dieses Informationsblatt, welches zudem Angaben zu Ihren Rechten enthält, zur Verfügung.

Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung (im Folgenden: DSGVO) und anderer nationaler Datenschutzgesetze der Mitgliedsstaaten sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist:

|  |  |
| --- | --- |
| **Landratsamt Ortenaukreis**Badstraße 2077654 OffenburgTelefon: 0781 805-0E-Mail: buero.landrat@ortenaukreis.de | **ORTENAU KLINIKUM**Weingartenstraße 7077654 OffenburgTel. 0781 472-5001E-Mail: krankenhausverwaltung@ortenau-klinikum.de |

Der externe Datenschutzbeauftragte des Verantwortlichen ist die KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Hohenzollernring 54, D-50672 Köln,

Tel.: +49 (0)221 – 222 183 – 0 E-Mail: mail@kinast-partner.de

Die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) fordert für die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung der folgenden personenbezogenen Daten zum Zweck der Teilnahme an der Fortbildungsveranstaltung der Akademie der dazugehörigen Seminarbuchung und –verwaltung das Vorliegen einer Rechtsgrundlage:

* Vor- und Nachname
* Geburtsort- und Name
* Mailadresse privat/dienstlich
* Telefonnummer privat/dienstlich/mobil
* Anschrift privat/dienstlich je nach Adressat der Rechnung, ggf. Titel und Funktion im Unternehmen
* Name des Unternehmens

Für die Durchführung der Seminare und Zertifikatserstellung werden an unsere Referenten Daten wie Vor- und Nachname, Abteilungsbereich und Betriebsstelle weitergegeben. Auskünfte über unsere Referenten erhalten Sie direkt auf Nachfrage in der Akademie des Ortenau Klinikums.

Des Weiteren leiten wir oben genannte Daten zwecks Zertifikatserstellung an nachstehende Dritte weiter:

* ZEQ AG Unternehmensberatung
* MVZ Ortenau Klinikum
* VWA Verwaltungs- und Wirtschafts-Akademie)
* AFMP Fortbildungsinstitut für Angewandte Fixiertechnik in Medizin und Pflege GmbH)
* DGP Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin)
* ERC Erste deutsche Kurszentren für Advanced Life Support)
* Kinaesthetics Deutschland

Zudem geben wir Ihre Daten (Vor- und Nachname) an Ihren Arbeitgeber weiter, damit dieser Kenntnis über Ihre Teilnahme erhält und sich darüber vergewissern kann, dass er die eigenen rechtlichen Pflichten erfüllt hat. Sollten Sie uns Ihre Einwilligung nicht erteilen, so hat dies zur Folge, dass wir keine Auskünfte über die Teilnahme erteilen.

**Rechtliche Hinweise:**

**1. Einwilligung**

Die Datenschutzgrundverordnung sieht grundsätzlich eine freiwillige Einwilligung vor.

**2. Zweck, Rechtsgrundlage**

Die Erhebung der E-Mail-Adresse des Nutzers dient dazu, unsere Mails zuzustellen. Die Anschrift des Unternehmens oder die Privatadresse wird für Rechnungsstellungen und ggf. die Zusendung von Unterlagen benötigt. Die Telefonnummer wird für Rückfragen oder bei kurzfristigen Änderungen in Seminarabläufen Ihre Buchungen betreffend benötigt. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der oben genannten Daten ist der mit Ihnen geschlossene Vertrag, Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO.

Die Datenweitergabe an die oben genannten Empfänger erfolgt zum Zwecke der Zertifikatserstellung.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der oben genannten Daten ist Ihre Einwilligungserklärung, sofern Sie diese erteilt haben, Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. a DSGVO. Die Weitergabe Ihres Vor- und Nachnamens an Ihren Arbeitgeber zwecks Kenntnisnahme erfolgt auf Grundlage Ihrer Einwilligungserklärung (Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. a DSGVO), sofern Sie diese erteilt haben.

**3. Widerruf und Dauer der Verarbeitung, Betroffenenrechte**

Ihre Einwilligungserklärung können Sie jederzeit – ohne Angaben von Gründen - widerrufen. Den Widerruf richten Sie bitte schriftlich an die Akademie des Ortenau Klinikums, Weingartenstr. 70, 77654 Offenburg. Die Daten werden gelöscht, sobald der Zweck der Datenverarbeitung erreicht wurde und keine gesetzliche Aufbewahrungsfrist entgegensteht.

Ihnen stehen insb. folgende Betroffenenrechte zu:

- Das Recht, die Einwilligungserklärung jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird

- Das Recht auf Auskunft

- Das Recht auf Berichtigung

- Das Recht auf Löschung

- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

- Das Recht auf Datenübertragbarkeit

- Das Recht, Widerspruch einzulegen

- Das Recht auf Beschwerde an die zuständige Aufsichtsbehörde der Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg, Königsstraße 10a, 70173 Stuttgart

Für weitere Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Anmeldemodalitäten**

Wir freuen uns, wenn Sie Interesse an unseren Veranstaltungen haben und möchten Sie bitten, folgende Punkte bei der Anmeldung zu berücksichtigen.

Bitte melden Sie sich für alle Veranstaltungen bei den für die Anmeldungen zuständigen Mitarbeitern des jeweiligen Veranstaltungsstandorts an. Verwenden Sie das Anmeldeformular für Mitarbeiter des Ortenau Klinikums.

**Ansprechpartner an den jeweiligen Standorten:**

Ortenau Klinikum Achern Frau Karin Huber

Ortenau Klinikum Offenburg – Kehl Frau Karin Huber

Ortenau Klinikum Lahr Frau Diana Herdrich

Ortenau Klinikum Wolfach Frau Karin Ullrich

Pflege- und Betreuungsheim Ortenau Klinikum Frau Mechthilde Seger

**Anmeldung**

Sie erhalten für Tages- und Mehrtagesveranstaltungen sowie für IT-Schulungen spätestens vier Wochen vor Beginn der Veranstaltung eine schriftliche Anmeldebestätigung/Zusage bzw. bei ausgebuchten Seminaren eine schriftliche Absage postalisch. Wir bitten Sie um Verständnis, wenn nicht alle Anmeldungen berücksichtigt werden können.

**Abmeldung**

Können Sie an einer Veranstaltung, zu der Sie sich angemeldet haben, doch nicht teilnehmen, teilen Sie uns Ihre Absage mit! Sie geben somit Ihren Kollegen die Chance, daran teilzunehmen.

**Zielgruppe**

Grundsätzlich steht das gesamte Angebot den Mitarbeitern aller Berufsgruppen offen. Zielgruppen sind jeweils angegeben.

**Fortbildungspunkte – Ärzte**

Für Veranstaltungen mit der Zielgruppe Ärzte werden Fortbildungspunkte bei der Landesärztekammer beantragt.

**Fortbildungspunkte – Pflege**

Im Rahmen der Identnummer: 20091193 können für die Veranstaltungen in diesem Fortbildungsprogramm Punkte bei der unabhängigen Registrierungsstelle für beruflich Pflegende angerechnet werden. Die Punktzahl ergibt sich aus der Zeitdauer der Veranstaltung, die bei Tagesseminaren auf der Teilnahmebestätigung ausgewiesen ist. Bitte lassen Sie sich die Teilnahme an Vorträgen bei Bedarf vom Fortbildungsbeauftragten Ihres Standortes bescheinigen

**Fortbildungspunkte – Physiotherapeuten**

Die unter dem Kompetenzbereich „Fachwissen Physiotherapie“ aufgeführten Veranstaltungen sind nach den Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit Heilmitteln Anlage 4 – Regelungen Fortbildungspflicht, anerkennungsfähig. Gerne stellen wir Ihnen eine Teilnahmebestätigung mit ausgewiesener Punktzahl aus (1 Punkt pro 45 Minuten).

**Nachweis der Teilnahme**

Tragen Sie sich bitte während der Veranstaltung in die ausliegende Teilnehmerliste ein.

**Allgemeines**

Wir behalten uns vor, aus zwingenden Gründen Veranstaltungen zu verlegen und bei Unterschreitung einer Mindestzahl von Teilnehmern abzusagen. Aktuelle Fortbildungsthemen während des Jahres werden Ihnen gesondert mitgeteilt.

**Pflichtveranstaltungen**

Pflichtveranstaltungen vermitteln Inhalte und Themen, die einerseits gesetzlich verpflichtend geregelt sind und andererseits zum Basiswissen aller Mitarbeiter gehören. Aufgrund der Vielzahl der Pflichtveranstaltungen an den verschiedenen Standorten (z.B. Brandschutz, Reanimationstrainings, etc.) können diese nicht im Zentralen Fortbildungsprogramm aufgeführt werden, sondern werden Ihnen durch die Fortbildungsbeauftragten der einzelnen Standorte über gesonderte Rundschreiben/Flyer bekannt gegeben bzw. im Curator unter dem jeweiligen Standort veröffentlicht. Bitte beachten Sie entsprechende Hinweise.

**Hinweis**

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird auf die Bezeichnung von männlich, weiblich und div. verzichtet. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.