

ANMELDUNG

Veranstaltung: Fortbildung Datenschutz
Termin: 01.12.2018, 09.00 Uhr – 18.00 Uhr
Ort: Landessportschule Bad Blankenburg

Teilnehmerdaten

Sportfachverband/AO: _____

KSB/SSB: _____

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße/Nr.: _____

Telefon (tagsüber erreichbar): _____ E-Mail: _____

Vereinsmitglied: ☐ ja ☐ nein

Mir ist bewusst, dass zu diesem Zweck mein Name, meine Post- und Emailadresse verarbeitet, insbesondere gespeichert werden. Dazu erteile ich meine Einwilligung. Diese kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen. Das bedeutet, dass die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf auf Grund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig ohne Auswirkungen auf die Teilnahmeberechtigung am Bildungsangebot. Die „Datenschutzinformation Bildungsangebote, Lizenzerteilung und Lizenzverlängerung LSB Thüringen e.V.“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum/Unterschrift des Teilnehmers