

Persönliche Daten

Familienname _____ Vorname _____ m w d

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Hauptwohnsitz in AT ja nein

Sozialvers.-Nr. _____ Mitversichert bei _____

Tel. Nr. _____ Emailadresse _____

Unverträglichkeiten (Medikamente/Nahrungsmittel) _____

Behelfsmittel (z.B. Brille) _____

Medikamente (inkl. Dosierung) _____

Allergien/chronische Erkrankungen _____

Daten Eltern / Erziehungsberechtigte:r

Familienname _____ Vorname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Tel. Nr. _____ Emailadresse _____

Im Notfall zu verständigen? (falls nicht ident mit Eltern/ Erziehungsberechtigte:r)

Einverständniserklärung für minderjährige Bewohner:innen

Ich stimme zu, dass meine Tochter / mein Sohn:

- Bei Notfällen (wie z.B. grippaler Infekt, Kopfschmerzen) Medikamente aus der Hausapotheke verabreicht bzw. ausgegeben werden dürfen. ja nein
- Bei einem erforderlichen Aufenthalt am Wochenende mit Anmeldung im Kolpinghaus bleiben kann, nur eine eingeschränkte päd. Betreuung angeboten wird und pro Wochenende ein Unkostenbeitrag von € 31,00 verrechnet wird ja nein
- Die Pädagog:innen sich in der Schule über die schulische Leistung des Schülers /der Schülerin informieren können. ja nein

Bei fehlenden oder falschen Angaben behält sich das Kolpinghaus Ferlach das Recht vor, die Aufnahme zu verweigern oder eine Entlassung auszusprechen.

Mit der Unterschrift akzeptieren wir die aktuell gültige Hausordnung, die uns bekannt ist (www.kolpinghaus-ferlach.at)

Ort, Datum _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte:r _____

Bitte Rückseite unterschreiben ⇨ ⇨ ⇨

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ihre persönlichen Daten sind uns sehr wichtig, daher ersuchen wir Sie, diese Erklärung zu unterschreiben, in welcher Sie einwilligen, dass wir Ihre Daten entsprechend verarbeiten.

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten, nämlich

Name, Geburtsdatum und -ort, Geschlecht, Adressdaten (auch der Erziehungsberechtigten), Kontaktdaten und Notfallkontakte, An- und Abwesenheitstage, Staatsbürgerschaft, Heimgebühren Sozialversicherungsnummer/E-Card, Eintritts- und Austrittsdatum, Familienstand, Kontonummer

- **grundlegende Gesundheitsdaten**, die für den Schutz des Lebens oder die Gesundheit des Bewohners/der Bewohner:in relevant sind. Darunter fallen Allergien und Unverträglichkeiten, körperliche Einschränkungen, Ernährungseinschränkungen, bekannte Infektions-/Krankheiten, eingenommene Medikamente, psychische Erkrankungen, Hausarzt, Krankentage und dergleichen
- **pädagogische Grunddaten**, die für die Erfüllung der pädagogischen Aufgaben erforderlich sind. Darunter fallen Daten zur persönliche Lebenssituation, Schule, Klasse, Schulleistungen, diszipliniertes Verhalten, Verstöße gegen die Hausordnung und dergleichen

von der Einrichtung Kolpinghaus Ferlach verarbeitet werden.

Die Verarbeitung erfolgt zu folgendem Zweck:

- Unterbringung und Verköstigung der Bewohner/innen
- Betreuung und Beaufsichtigung während des Aufenthaltes (Lern- und Freizeitaktivitäten)
- Begleitung und Förderung der persönlichen Entwicklung (Sozialkompetenz)

Meine Daten werden für oben genannte Zwecke erhoben, ermittelt und verarbeitet und 7 Jahre nach Austritt (gesetzliche Vorgabe) aus der Einrichtung gelöscht. Die Löschung meiner pädagogischen Daten und meiner Gesundheitsdaten erfolgt bereits nach 2 Jahren.

Ich stimme außerdem dem Erhalt von elektronischen Nachrichten und Newslettern (SMS-Nachrichten, Info-Mails, elektronische Benachrichtigungen wie z.B. Einladungen zu Vereinsveranstaltungen...) von KOLPING Österreich, der Kolpingsfamilie Ferlach und dem Kolpinghaus Ferlach zu. In den Newslettern von Kolping Österreich, Kolpingjugend Österreich und Kolping bildet erhalten Sie Informationen zu bevorstehenden Veranstaltungen sowie Informationen, wie Sie Kolping Österreich unterstützen können.

Der Versand von Newslettern erfolgt bis auf Widerruf.

Sie können diese Einwilligung jederzeit unter office.ferlach@kolping.at widerrufen oder eine Löschung, Berichtigung, Einschränkung und Auskunft beantragen.

Nach Widerruf dürfen meine personenbezogenen Daten nur mehr im nach Gesetz zwingend erforderlichen Ausmaß verarbeitet werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____