

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Handynummer:	
Krankheiten, Medikamente, sonst. wichtige Besonderheiten:	
Ausbildungsrichtung:	
Betrieb:	
Straße	
PLZ, Ort	
Ansprechpartner/in	
Telefonnummer	
Notfallkontakt:	
Name, Vorname	
Telefonnummer	

Ich bin darüber unterrichtet, dass ein Verbleib im Haus nur möglich ist, wenn ich mich an die mir vorliegende **Hausordnung** halte.

Für **Schäden**, die durch mich entstehen, werde ich haftbar gemacht.

Änderungen, wie zum Beispiel der Adresse oder Handynummer gebe ich umgehend bekannt.

Mit der Erhebung, Verarbeitung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten durch den Kolpinghaus Nürnberg e.V. im Rahmen der Unterbringung im Kolpinghaus bin ich einverstanden. Diese Einwilligung bezieht sich insbesondere auch auf Gesundheitsdaten gem. Artikel 9 Absatz 1 DS-GVO die im Rahmen der Unterbringung, sowie der einhergehenden Vollverpflegung (z.B. Lebensmittelallergien) im Kolpinghaus Nürnberg bekannt werden.

Der Kolpinghaus Nürnberg e.V. versichert die vertrauliche Behandlung personenbezogener Daten. Schweigepflicht und Datenschutz sind obligatorisch. Die Daten werden nach Ablauf der jeweiligen gesetzlichen Aufbewahrungspflicht gelöscht. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, Einblick in die eigenen personenbezogenen Daten, die vom Kolpinghaus Nürnberg geführt werden, zu erhalten. Zur Ausübung weiterer Rechte an den eigenen personenbezogenen Daten gemäß der Artikel 16 bis einschl. 21 DS-GVO kann Kontakt zu unserem Datenschutzbeauftragten aufgenommen werden.

Nürnberg, den _____

(Unterschrift)