



Anmeldebogen

Liebe Ratsuchende,
bitte nehmen Sie sich 5 Minuten Zeit, um folgende Angaben und Fragen möglichst vollständig zu beantworten. Mit dem Ausfüllen der Einwilligung zur Datenspeicherung geben Sie uns die Erlaubnis, Ihre persönlichen Daten zu verwenden. Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Bitte senden Sie uns den ausgefüllten Bogen zurück. Wir werden Sie dann schnellstmöglich kontaktieren.

Anmeldende Person

Datum:

Nachname:	Vorname:
Anschrift:	
Tel.:	mobil:
E-Mail-Adresse:	
Zu welchen Zeiten können wir Sie gut erreichen?	

Persönliche Angaben

- Mutter/Adoptivmutter Pflege Mutter junge Volljährige (bis 27 J.)

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
Beruf/Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Arbeit suchend <input type="checkbox"/> Sonstiges	

- Vater/Adoptivvater Pflegevater junger Volljährige (bis 27 J.)

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
Beruf/Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Arbeit suchend <input type="checkbox"/> Sonstiges	

- Stiefvater Stiefmutter

Nachname:	Vorname:
	Staatsangehörigkeit:
Beruf/Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Arbeit suchend <input type="checkbox"/> Sonstiges	

- Die Eltern leben als Paar
- Die Eltern leben getrennt

Wie ist die elterliche Sorge geregelt? Gemeinsam Mutter Vater

Kinder:

Bitte tragen Sie alle Kinder ein, auch Halb- und Stiefgeschwister. Beginnen Sie dabei mit dem jüngsten Kind.

Vor- und Nachname	Geburtsdatum	KiTa, Schule u. Klasse

Haben Sie bereits bei anderen Stellen Hilfe gesucht?

- Nein
- Ja, bei
 - Jugendamt
 - Arzt/Klinik
 - Therapeut/Psychiater
 - Andere

Welches Anliegen führt Sie zu uns und welche Erwartungen haben Sie?

.....

.....

.....

.....

Wann können Beratungstermine stattfinden?

.....

Wie haben Sie von unserer Einrichtung erfahren?

.....

Ort, Datum

Unterschrift

Einverständniserklärung

Einverständniserklärung zur Speicherung von personenbezogenen Daten

Vorname _____ Nachname _____

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Caritas Regionalverband Magdeburg e.V. meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Ehe-, Familien und Lebensberatung speichert.

Ich willige in die Speicherung folgender Daten zu oben benannten Zweck ein:

- Name, Vorname
- Adresse
- E-Mailadresse
- Telefonnummer

Die Einwilligung gilt ausschließlich im Zusammenhang des o. b. Anlass. Nach Abschluss der Beratung werden meine Daten unverzüglich gelöscht, spätestens aber nach 10 Jahren.

Ich bin darüber informiert worden, dass ich diese Erklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Für diesen Fall kann ich mich an den

Caritas Regionalverband Magdeburg e.V.

Max-Josef-Metzger Str. 1a, 39104 Magdeburg

Mail: datenschutz@caritas-rvmd.de wenden.

Einverständniserklärung

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise auf die Rechte der Betroffenen

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf die in § 17 KDG im einzelnen aufgeführten Informationen.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die Berichtigung sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (§ 18 KDG).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in § 19 KDG im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z.B. wenn die Daten für die erfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (Recht auf Löschung).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der in § 20 KDG aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z.B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (§ 23 KDG).

Jede betroffene Person hat unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Datenschutzaufsicht, wenn die betroffene Person der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die Regelungen des KDG verstößt (§ 48 KDG). Die betroffene Person kann dieses Recht bei der zuständigen Datenschutzaufsicht geltend machen. Im Bistum Magdeburg ist die zuständige Datenschutzaufsicht: Datenschutzbeauftragter der ostdeutschen Bistümer, Matthias Ullrich,
Mail: matthias.ullrich@datenschutzbeauftragter-ost.de
Tel.: 03928/72 87 181

Den Datenschutzbeauftragten des Caritas Regionalverbands Magdeburg e.V. erreichen Sie unter: Mail: datenschutz@caritas-rvmd.de
Tel.: 01516 12 63 557