

DEUTSCHER ROLLSTUHL-SPORTVERBAND E.V.

FACHVERBAND DES DEUTSCHEN BEHINDERTENSORTVERBANDES

FACHBEREICH ROLLSTUHLBASKETBALL

WWW.DRS-ROLLSTUHLBASKETBALL.DE



Lehr- und Trainerkommission

Peter Richarz

Bergedorferstraße 10

21033 Hamburg

Fon 040 – 73 06 38 14

Mobil 01 71 – 22 93 466

p.richarz@buk-hamburg.de

LEHR- UND TRAINERKOMMISSION

ANMELDEFORMULAR zur Aus- und Fortbildung der LTK RBB

Ich melde mich hiermit verbindlich zu dem nachfolgend gekennzeichneten Aus-/Fortbildungsgang an:

Anmeldung zum Lehrgang Bitte den Namen des Lehrgangs eintragen	
Persönliche Daten	
Vorname und Name	
Straße	
PLZ und Ort	
Telefon	
Mobil	
E-Mail	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Verein	
Liga	
Lizenz und Lizenznummer	

Hinweise zur Unterbringung und Verpflegung:

Mobilität/Handicap: auf Rollstuhl angewiesen ja / nein

Verpflegungswunsch:

Hinweis:

Ergänzende verbindliche Regelungen zur Trainerausbildung sind in der [Ausschreibung zur Trainer Aus- und Fortbildung 2019 Trainern für Rollstuhlbasketball](#) auf der Homepage des FB RBB nachzulesen.

Lehrgangsgebühren

Die Gebühren werden mit der Anmeldung zur Zahlung fällig. Es ist mir bekannt, dass ich keinen Rechtsanspruch auf Erstattung der Gebühren habe, wenn durch einen Sachverhalt, den ich zu vertreten habe, ich einen Lehrgangstermin versäume oder wenn ich eine Meldung verspätet zurückziehe.

Empfängerkonto für die Gebühreneinzahlungen ist:

DRS FA Basketball

Volksbank Bonn Rhein-Sieg eG

IBAN DE10 3806 0186 5333 3330 84

Die Anmeldung ist ohne Unterschrift gültig!

Bitte das Formular digital ausfüllen und per Mail an p.richarz@bgk-hamburg.de

1. Datenschutz-Information
Der Deutsche Rollstuhl-Sportverband (DRS) verpflichten sich zum rechtskonformen Umgang mit personenbezogenen Daten gem. EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie Bundesdatenschutzgesetz (BDSG n. F.) Mit der folgenden Einwilligungserklärungen (2. und 3.) erfüllt der DRS die Informationspflichten gem. Art. 6, Art. 7 und Art. 13 der DSGVO.
1.1 Deutscher Rollstuhl-Sportverband e.V. Friedrich-Alfred-Str. 10, 47055 Duisburg Telefon: 0203 – 7174 182, Email: info@drs.org , Webseite: www.drs.org
1.2 Datenschutzbeauftragter DRS, Andreas Escher, c/o BG Klinikum Hamburg Bergedorferstr. 10, 21033 Hamburg, Tel.: 040 – 7306 1369, Email: andreas.escher@rollstuhlsport.de
1.3 Zuständige Aufsichtsbehörde für den DRS: Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel.: 0211/38424-0, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de
2. Datenschutz-Einwilligung
<input type="checkbox"/> Einwilligung gem. Art 6 DSGVO: Die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Übertragung meiner Daten durch den DRS erfolgt zum Zwecke der Durchführung der Veranstaltung. Ich bin mit der Nennung meiner Angaben (Name, Vorname, Organisation, Funktion, Wohnort und E-Mailadresse) auf einer Teilnehmerliste (in Papierform und ggf. auch in digitaler Form) gegenüber anderen Teilnehmerinnen/Teilnehmern aus der von mir gemeldeten Veranstaltung einverstanden. Mir ist zudem bekannt, dass
1. meine personenbezogenen Daten aus steuerrechtlichen Gründen für die Dauer von 10 Jahren beim DRS gespeichert werden;
2. ich ein jederzeitiges Recht auf Auskunft durch den DRS zu meinen personenbezogenen Daten sowie auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit habe;
3. ich die hier erteilte Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen kann. Der Widerruf kann formlos an den DRS erfolgen; Hinweis gem. Art. 7 Abs. 3 DSGVO: Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Erhebung, Speicherung und Verarbeitung nicht berührt;
4. ich ein jederzeitiges Recht zur Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (siehe oben) habe;
5. diese Einwilligung freiwillig durch mich erfolgt.
Datum, Unterschrift von Teilnehmer/in ggfls. Erziehungsberechtigter
3. Bildrechte
Mit der Unterschrift willigen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in die Veröffentlichung ihrer Bildnisse zu dieser Veranstaltung ein. Die Einwilligung schließt alle Veröffentlichungen in Medien (Print-, Digital- und Onlinepublikationen sowie Social-Media-Kanäle (Facebook, Twitter, Instagram) des DRS ausdrücklich ein.
Datum, Unterschrift von Teilnehmer/in ggfls. Erziehungsberechtigter
4b. Datenschutz-Einwilligung
<input type="checkbox"/> Einwilligung gem. Art 6 DSGVO: Die Übertragung meiner Daten an den Veranstalter (VBG) sowie das Hotel erfolgt ausschließlich zum Zweck der Durchführung der Maßnahme. Die Daten werden vom Veranstalter (VBG) und

Hotel zu statistischen Zwecken gespeichert und eingesehen. Ich bin mit der Weitergabe und Verwendung meiner Angaben (Name, Vorname, Geburtsdatum, Rollstuhlfahrer ja/nein, Anschrift und Verein) einverstanden. Mir ist zudem bekannt, dass ich die hier erteilte Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf kann formlos an den DRS erfolgen; Hinweis gem. DSGVO Art. 7 Abs. 3: Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Erhebung, Speicherung und Verarbeitung nicht berührt; die erhobenen Daten im System für die Dauer von 10 Jahren gespeichert werden; die Übertragung meiner Daten zur Aufrechterhaltung der Abrechnung mit dem DRS notwendig ist; diese Einwilligung freiwillig durch mich erfolgt und ich – im Falle einer Nicht-Einwilligung – nicht an der Maßnahme teilnehmen kann.

Datum, Unterschrift von Teilnehmer/in ggfls. Erziehungsberechtigter

Für die LTK
Peter Richarz
November 2018