Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow

Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming

Teilnahmevereinbarung

Zwischen

Vorname, Name des/der Teilnehmers/in _____ geb. am _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Festnetz- / Mobilnummer _____

Emailadresse _____

und dem

Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming
(Träger Ev. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH)
Straße der Jugend 63, 14974 Ludwigsfelde Tel. 03378/200782

Mit dieser Teilnahmevereinbarung unterzeichnen Sie die kostenfreie Mitgliedschaft im Netzwerk Gesunde Kinder Teltow-Fläming. Wir begleiten Sie bis zum 1. Geburtstag Ihres Kindes. Unsere Leistungen stehen Ihnen grundsätzlich bis zum 3. Geburtstag Ihres Kindes zur Verfügung, das entscheiden Sie.

1. **Leistungen des Netzwerkes:**
   - 6-8 Besuche durch einen persönlichen Familienpaten bis zum 1. Geburtstag des Kindes
   - Weitere 4-6 Besuche pro Jahr bis zum 3. Geburtstag
   - Kostenlose Teilnahme an Kursen und Vorträgen der „Elternakademie“
   - Hochwertige gesundheitsförderliche Geschenke
   - Gutscheine für ausgewählte Eltern-Kind-Kurse
   - Erhalt des Familienbegleitbuches Teltow-Fläming
   - Kostenlose Ausleihe von Spielgeräten
2. **Wünsche an die Teilnehmer**
   - Regelmäßige Kontakte zu Ihrem Familienpaten
   - Regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen und Impfberatungen
   - Information über Änderung Ihrer Adresse und/oder Telefonnummer
3. **Allgemeines:**
   - Beendigung der Mitgliedschaft durch die Familie ist jederzeit möglich
   - Mitgliedschaft besteht auf Wunsch bis zum 3. Geburtstag des Kindes
   - Familienpaten unterliegen der Schweigepflicht
4. **Dokumente / Materialien:**
   - Datenschutzerklärung erhalten: Ja ☐ Nein ☐

Wie sind Sie auf das Netzwerk aufmerksam geworden?

_____

_____

Angaben zu Ihrem Kind

Voraussichtlicher Geburtstermin _____ oder geb. am _____

Vorname und Nachname des Kindes _____

Geburtsort des Kindes _____

Name des Krankenhauses _____

Angaben für die Patenvermittlung

Wir arbeiten bei der Vermittlung Ihres Familienpaten mit großer Sorgfalt damit Sie und Ihre Patin / Ihr Pate gut zusammen passen.

Deshalb haben wir noch einige Fragen!

Mann ☐

Frau ☐

Egal, ob Mann oder Frau ☐

Haben Sie Haustiere? Wenn ja, welche? _____

Worauf soll bei der Auswahl des Paten geachtet werden?

_____

_____

Persönliche Angaben*

(*freiwillige Angabe / Diese Daten werden für statistische Zwecke erhoben.)

Familienstand

☐ allein lebend

☐ in Partnerschaft lebend

☐ keine Angabe

Anzahl der Kinder im Haushalt (ohne das Netzwerkkind) _____

Geburtsjahre der Geschwisterkinder _____

_____

Berufstätigkeit der Teilnehmerin / des Teilnehmers

☐ Ja (bis Mutterschutz)

☐ Nein

☐ Keine Angaben

Schulbildung der Teilnehmerin / des Teilnehmers

☐ Schulabschluss bis 10.Klasse

☐ Schulabschluss 10.Klasse

☐ Abitur, Fachabitur, Hochschulreife

☐ Keine Angabe

Berufstätigkeit der Partnerin / des Partners

☐ Ja

☐ Nein

☐ Keine Angaben

Schulbildung der Partnerin / des Partners

☐ Schulabschluss bis 10.Klasse

☐ Schulabschluss 10.Klasse

☐ Abitur, Fachabitur, Hochschulreife

☐ Keine Angabe

_____

Datum, Ort

_____

Unterschrift Vertreter des Netzwerkes

_____

Unterschrift Teilnehmer

Datenschutzerklärung
Hinweise und Erklärung zum Datenschutz

Das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg verarbeitet Daten von Ihnen im Zusammenhang mit Ihrer Teilnahme am Netzwerk Gesunde Kinder in Teltow-Fläming
Mit diesen Datenschutzhinweisen möchte Sie das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport nachstehend gemäß Art. 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) über die Verarbeitung Ihrer Daten informieren.

1. Erforderlichkeit der Bereitstellung von Daten und mögliche Folgen der Nichtbereitstellung

Das Netzwerk Gesunde Kinder benötigt Ihre Daten, um Sie in der Netzwerkarbeit entsprechend zu berücksichtigen, zur Verwaltung und um mit Ihnen aus diesen Gründen in Kontakt treten zu können.

2. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlicher im Sinne des Art. 4 Nr. 7 DSGVO für die Datenerhebung ist das

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBJS)
Heinrich-Mann-Allee 107
14473 Potsdam (Deutschland)

Telefon: +49 331 866-0
E-Mail: poststelle@mbjs.brandenburg.de
Internet: https://mbjs.brandenburg.de .

3. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Datenschutzbeauftragter des MBJS
Ulf Riehl
Heinrich-Mann-Allee 107
14473 Potsdam

Telefon: +49 331 866 3617
E-Mail: datenschutz@mbjs.brandenburg.de

4. Art, Zweck und Rechtsgrundlagen der Erhebung, Verwendung und Verarbeitung der Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der gesundheitsförderlichen Maßnahmen für Familien mit kleinen Kindern im Landkreis Teltow-Fläming und zur Evaluation zur Wirksamkeit des Netzwerk Gesunde Kinder erhoben, verarbeitet und genutzt.

Eine Verwendung der Daten für Zwecke, die nicht im Zusammenhang mit der Arbeit des Netzwerkes Gesunde Kinder stehen, erfolgt nicht.

5. Empfänger der personenbezogenen Daten

Empfänger der personenbezogenen Daten ist nach Art. 4 Nr. 9 DSGVO

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (MBJS)
Heinrich-Mann-Allee 107
14473 Potsdam (Deutschland)

und als beauftragte Einrichtung der Datenverarbeitung das Netzwerk Gesunde Kinder

Regionalstelle: Teltow-Fläming
Träger des Netzwerkes: Ev. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gemeinnützige GmbH
Anschrift: Albert-Schweitzer-Str. 40-44, 14974 Ludwigsfelde

Die Firma VCAT Consulting GmbH betreibt als Sub-Auftragnehmer nach Art. 28 DSGVO die Datenbank, in der die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt. Eine Datenverarbeitung im Sinne der Datenpflege wird von der Firma VCAT Consulting GmbH nicht durchgeführt.

6. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Nach Austritt aus dem NGK erfolgt automatisch die Löschung der Daten.

7. Betroffenenrechte

Nach der DSGVO stehen Ihnen folgende Rechte zu:

Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).

Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO). Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).

Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft das MBJS, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

8. Widerrufsrecht der Einwilligung

Sofern Gründe vorliegen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen.
Möchten Sie von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen, genügt eine E-Mail
an netzwerkgesundekinder-tf@diakonissenhaus.de
Die Einwilligung können Sie jederzeit gemäß Art. 7 DSGVO für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt.
Ein Widerruf hat zur Folge dass Ihre Teilnahme am Netzwerk automatisch erlischt.

9. Beschwerderecht

Jede betroffene Person hat das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde, wenn sie der Ansicht ist, dass ihre personenbezogenen Daten rechtswidrig verarbeitet werden.
Wenn Sie sich an die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht wenden möchten, können Sie sie wie folgt kontaktieren:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht

Dagmar Hartge
Stahnsdorfer Damm 77
14532 Kleinmachnow (Deutschland)

Telefon: 033203/356-0
Telefax: 033203/356-49
E-Mail: Poststelle@LDA.Brandenburg.de

Weitere Informationen können Sie dem offiziellen Internetauftritt der Landesbeauftragten unter www.lda.brandenburg entnehmen.

10. Datensicherheit

Durch technische und organisatorische Maßnahmen wird durch das MBJS sichergestellt, dass Ihre Daten gegen zufällige oder vorsätzliche Manipulationen und unberechtigte Zugriffe geschützt sind. Die Übertragung Ihrer Daten erfolgt daher verschlüsselt nach dem aktuellen Stand der Technik.

11. Der Verarbeitung meiner Daten stimme ich zu:

Datum: Unterschrift: