

Anlage zur Lehrgangsdokumentation

Teilnehmerdatenblatt

Angaben zum Teilnehmenden:

Name: Musterfrau
Vorname: Stefi
Geburtsdatum: 14.12.1968

Teilnehmender über UVT*/anderen Kostenträger:

Name des Arbeitgebers: Hapag — Hamburg-Amerikanische Packetfa.
Anschrift: Musterstraße 123
PLZ, Firmenort: 99999 Musterstadt
Unfallversicherungsträger: Berufsgenossenschaft Verkehr Darmstadt

*Die personenbezogenen Daten werden aufgrund des § 199 Abs. 1 Nr. 5 i.V.m. § 23 SGB VII verarbeitet.

Privatteilnehmender:

Straße, Hausnummer: Musterstraße 123
PLZ, Ort: 99999 Musterstadt

Die erhobenen Daten dienen u. a. zur Erstellung der Teilnahmebescheinigung.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich willige in die Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den Kreisverband Musterstadt e.V. ein, damit Teilnahmebescheinigungen erstellt, Kursbeiträge ggfs. auch mit Dritten abgerechnet, Zahlungen verbucht, notwendige Dokumentationen hinterlegt werden können und zu weiteren Kursen eingeladen werden kann.

Musterstadt, 03.03.2019
Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Von der Ausbildungsstelle auszufüllen!

QSEH-Kennziffer: 3.0365
Registriernummer: 29001-1
(aus dem QSEH-Portal)
Lehrgangsdatum: 03.03.2019
Kursnummer: EHA-2019-3