

BEITRITTSERKLÄRUNG JUGENDROTSTREUZ

Bezirksstelle: _____

Jugendgruppe: _____

Person	
Nachname	_____
Vorname	_____
Geschlecht	_____
SVNR_Geburtsdatum	_____
Staatsbürgerschaft	_____
Adressen	
Straße	_____
PLZ, Ort	_____
Erreichbarkeiten	
Telefon	_____
Handy	_____
E-Mail	_____
Tätigkeitsbereiche	
JGMIT-Jugendgruppenmitarbeiter	Typ: Haupt Von: _____
Kontakte: Im Notfall zu verständigen	
Vorname	_____
Nachname	_____
Telefon	_____
E-Mail	_____
Angaben zum Hauptversicherten	
Vorname	_____
Nachname	_____
SVNR_Geburtsdatum	_____
Krankenkasse	_____
Telefonnummer	_____
E-Mail	_____
Ausbildung	
Kindergarten <input type="checkbox"/> Volksschule <input type="checkbox"/> Mittelschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Polytechnische Schule <input type="checkbox"/> AHS <input type="checkbox"/> BMHS <input type="checkbox"/> UNI <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Lehrstelle <input type="checkbox"/>	
Name	_____
Von:	_____
Bis/geplanter Schulabschluss:	_____
Straße	_____
PLZ, Ort	_____

Medizinische Angaben					
Allergien					
Chronische Erkrankungen					
Medikamente					
Kleidergrößen					
Kindergrößen:	128 <input type="checkbox"/>	140 <input type="checkbox"/>	152 <input type="checkbox"/>	164 <input type="checkbox"/>	176 <input type="checkbox"/>
Erwachsenengrößen:	S <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	L <input type="checkbox"/>	XL <input type="checkbox"/>	XXL <input type="checkbox"/>
Sonstiges					

Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten und Jugendgruppenmitglied:

Ich, bin damit einverstanden, dass mein(e) Sohn/Tochter der oben genannten Jugendgruppe des Österreichischen Roten Kreuzes LV NÖ beitrifft.

- Mein Kind darf alleine den direkten Weg von der Rot-Kreuz-Bezirks/Ortsstelle nach Hause gehen.
 Ich werde mein Kind zur Rot-Kreuz-Bezirks/Ortsstelle hinbringen und abholen.

Ich,(NAME KIND/JUGENDLICHER) trete der oben genannten Jugendgruppe bei.

Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass meine hier angegebenen Daten bzw. die Daten meines Kindes zum Zweck der Jugendgruppenverwaltung und internen Verwaltung von Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Rahmen einer Vertragserfüllung, einer gesetzlichen Grundlage sowie dem Schutz lebenswichtiger Interessen (Notfallkontakt, Sozialversicherung inkl. Hauptversicherter, medizinische Angaben) für die Dauer von mind. 10 Jahren nach meinem Ausscheiden bzw. dem Ausscheiden meines Kindes verarbeitet werden.

Mit der Angabe der freiwillig bereitzustellenden Daten (Erreichbarkeiten und Ausbildung des Kindes / Jugendlichen) und meiner Unterschrift erkläre ich meine Einwilligung, dass diese Daten zu den gleichen Zwecken verarbeitet werden.

Weitere Informationen, Werbung, Spendenaufruf

Ich erkläre ausdrücklich meine Einwilligung, dass die Adresse und Erreichbarkeiten zu den Zwecken des internen Marketings (weitere Informationen abseits der offiziellen dienstlichen und vereinsinternen Kommunikation / Information), der Werbung und des Spendenaufrufs verarbeitet und im Rahmen dessen an das Generalsekretariat und die anderen Landesverbände übermittelt werden.

Diese Einwilligungen kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

- Einwilligung erteilt Einwilligung nicht erteilt

Alle Wahrnehmungen und Vorkommnisse während meiner Tätigkeit im Roten Kreuz unterliegen der Verschwiegenheitspflicht, um die Privatsphäre der mir anvertrauten PatientInnen und KlientInnen zu schützen. Dies gilt auch nach meinem Ausscheiden aus dem ÖRK LV NÖ.

Ich verpflichte mich beim Ausscheiden aus dem ÖRK LV NÖ, alle mir zur Verfügung gestellten Gegenstände (Dienstkleidung, Ausweiße, Schlüssel usw.) innerhalb von zwei Wochen an meine Dienststelle zurück zu erstatten, ansonsten können diese in Rechnung gestellt werden.

Ich kenne die Webseite www.rotekreuz.at/noe/datenschutz, auf der umfassendere Hinweise zum Datenschutz zu finden sind, wie insbesondere der Hinweis zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde. Diese Informationen kann ich auch schriftlich anfordern. Zudem kenne ich den Kontakt des Datenschutzbeauftragten (datenschutz@n.rotekreuz.at).

Ort, Datum

Unterschrift des Kindes / Jugendliche/r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r