

## Erklärung zur Mitarbeit im Netzwerk für Flüchtlinge in Laatzen

Name:	
Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
E-Mail-Adresse	
Telefon:	
Geburtsdatum:	

Ich arbeite in folgenden Bereichen mit:

---



---

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in der Geschäftsstelle gespeichert werden. Die Daten werden zu diesem Zweck unter Beachtung der Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes gespeichert.
- Ich bin damit einverstanden, Einladungen zu Veranstaltungen, Workshops, Netzwerktreffen und Informationen über relevante Themen in der Flüchtlingshilfe per E-Mail zu erhalten.
- (Erweitertes Führungszeugnis und Masernschutz-Nachweis liegen vor.)

Ich verpflichte mich gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz auf das Dateigeheimnis und damit darauf, alle personenbezogenen Daten, die mir während meiner Mitarbeit im Netzwerk bekannt werden, vertraulich zu behandeln. Ich werde sie ohne Zustimmung der Person niemandem bekanntgeben oder anderen zugänglich zu machen.

Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass ich bei den Aktivitäten im Rahmen des Netzwerks für Flüchtlinge in Laatzen über das Netzwerk haftpflichtversichert bin, wenn meine eigene Haftpflichtversicherung nicht greift.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift