



# Anmeldung zur Ausbildung

## Persönliche Daten:

Familienname:		Vorname:	
Titel:		Geburtsdatum:	
Adresse:			
PLZ:		Ort	
Telefon:		Email:	

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Ausbildung **nur für Mitglieder des Vereines „Therapiehunde Salzburg“** angeboten wird. Die Mitgliedschaft **endet automatisch** mit der Beendigung der Ausbildung, sofern diese nicht ausdrücklich durch das Mitglied schriftlich verlängert wird.

Ich bin mit der Zusendung von Informationen im Rahmen der Ausbildung per E-Mail einverstanden.

Ich bin mit der Zusendung von Informationen im Rahmen der Ausbildung per SMS/Messenger App einverstanden.

Ich bin mit der Veröffentlichung von Bildern/Videos zu meiner Person, die in Zusammenhang mit der Ausbildung stehen, einverstanden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir bekannt gegebenen Daten vom Verein automationsunterstützt erfasst und verarbeitet werden. Der Verein verwendet die von mir bekannt gegebenen Daten ausschließlich zur ordnungsgemäßen Durchführung der Vereinsgeschäfte und von Veranstaltungen.

Aufgrund der Einwilligung der betroffenen Person nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO bzw. der Erfüllung einer vertraglichen bzw. rechtlichen Verpflichtung des Verantwortlichen nach Art. 6 Abs. 1 lit. b und c bzw. f DSGVO werden die personenbezogenen Daten der betroffenen Person, soweit diese für die Leistungs-/Ergebniserfassung bzw. Ergebnismanagement im Zusammenhang mit der Anmeldung oder Teilnahme an Veranstaltungen oder Prüfungen erforderlich sind, gespeichert und auch nach Art. 17 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 89 DSGVO für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke und berechnete Interessen des Verantwortlichen gespeichert und öffentlich zugänglich gemacht.

Die oben angeführte Einwilligung wird von mir ausdrücklich zur Kenntnis genommen.

**Ich nehme zu Kenntnis, dass die Kosten für den Kurs bei Abbruch der Ausbildung nicht erstattet werden können.**

**Ich nehme zur Kenntnis, dass der Kursbeitrag nach 24 Monaten erneut fällig wird, wenn bis dahin die Ausbildung noch nicht abgeschlossen wurde.**

## Daten des Hundes:

vollständiger Name <small>(lt. Ahnentafel bei Rassehunden)</small>				
Rufname:		Chip Nr.:		
Rasse:		Rüde	Hündin	kastriert
Wurfstag:		ZuchtbuchNr.: <small>(bei Rassehunden)</small>		
bisherige Ausbildung:				

**Für meinen Hund besteht eine Haftpflichtversicherung.**

**Der Verein übernimmt keine Haftung für bei Trainings und Workshop anwesende Kinder!**

Datum:

Unterschrift: