

## Betriebliche Suchtprävention "Unternehmen tragen Verantwortung"

### Kontaktdaten\*

Vorname	:	<input type="text"/>
Nachname	:	<input type="text"/>
Einrichtung/ Adresse	:	<input type="text"/>
Funktion/ Beruf	:	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	:	<input type="text"/>
Telefonnummer	:	<input type="text"/>

### Termin

26. Oktober 2023  
9:30- 15:00 Uhr

### Fragen und Anliegen

Bitte tragen Sie hier wichtige Informationen und Fragen ein:

### Datenschutzerklärung\* und Erlaubnis für Fotoaufnahmen:

Bitte ankreuzen

- Die in der Anmeldung angegebenen, personenbezogenen Daten werden im Rahmen der Fortbildungsorganisation (gemäß den gesetzlichen der datenschutzrechtlichen Anforderungen nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)) verarbeitet und gespeichert. Der/die Teilnehmer:in erklärt sich mit der Speicherung und der bedarfsbezogenen Nutzung der Daten mit seiner Unterschrift in der Teilnehmerliste einverstanden. Die Einverständniserklärung bleibt bis zum schriftlichen Widerruf durch den Dateninhaber gültig.
- Ich erteile dem Veranstalter die Erlaubnis, Foto- und Filmaufnahmen zu machen und diese Aufnahmen im Zusammenhang mit der Veranstaltung für die Öffentlichkeitsarbeit und die Dokumentation, analog und digital, zu verwenden.