



Vereinbarung zur Nutzung von Kontaktdaten

(nach EU-Datenschutzgrundverordnung und Kirchlichem Datenschutzgesetz)

1. Privates Festnetztelefon

Unter folgender privater **Festnetznummer** dürfen Mitarbeiter(innen) der Psychologischen Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen (EFL) mich anrufen: _____

Auf dem **Anrufbeantworter** dieses Anschlusses dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL Nachrichten hinterlassen: JA NEIN

Falls Sie mich nicht persönlich erreichen, dürfen bei diesen **Personen** Nachrichten hinterlassen werden:

- bei allen Personen
- nur bei folgenden Personen:

2. Mobiltelefon

Unter folgender **Mobiltelefonnummer** dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL mich anrufen: _____

Auf der Mailbox dieses Anschlusses dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL Nachrichten hinterlassen: JA NEIN

3. Dienstliches Festnetztelefon (Arbeitsplatz)

Unter folgender dienstlicher **Festnetznummer** dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL mich anrufen: _____

Auf dem **Anrufbeantworter** dieses Anschlusses dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL Nachrichten hinterlassen: JA NEIN

4. E-Mail

Über folgende E-Mail-Adresse dürfen Mitarbeiter(innen) der EFL mich kontaktieren: _____

5. Briefpost

An folgende **Postanschrift** darf die EFL Briefe für mich schicken:

_____ Dabei darf als **Absender** die EFL genannt werden: JA NEIN

bitte wenden

Einwilligungserklärung nach den Datenschutzbestimmungen
(nach EU-Datenschutzgrundverordnung und Kirchlichem Datenschutzgesetz)

Ich bin damit einverstanden, dass die Psychologische Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen Lörrach folgende Daten zu Beratungszwecken wie die Kontaktaufnahme und die Terminplanung von mir erhebt, verarbeitet und nutzt, um statistische Auswertungen zu erstellen:

- Grundlegende soziodemografische Daten wie Alter, Geschlecht, Familienstand usw. (diese Daten werden **anonym** ausgewertet)
- Übergreifende Themenbereiche der Beratung (diese Daten werden **anonym** ausgewertet)

Zur Sicherung der Qualität der Beratung bin ich damit einverstanden, dass meine Beraterin/mein Berater meinen Fall bei Bedarf **anonym** im Rahmen einer Intervention oder einer Supervision vorstellen kann.

Ich bin darüber informiert, dass mein Name, meine Kontaktdaten und Fallaufzeichnungen bis maximal ein Jahr nach Beratungsende unter Verschluss aufgehoben und danach vernichtet werden.

Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf unserer Website: www.efl-loerrach.de.

*Diese Einwilligung können Sie jederzeit schriftlich widerrufen.
Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Ihre(n) Berater(in).*

Ort, Datum

Name, Vorname

Unterschrift(en)

Wenn beide Partner einer Beratung gemeinsam eine Erklärung ausfüllen, bitte beide unterschreiben.

bitte wenden