

oder per Post oder Fax - 062 35 / 95 96 69 - senden an:

VpIP Sekretariat
c/oUlrike Strubel
Alleestr. 16
D-67105 Schifferstadt

Einwilligungserklärung

für die Veröffentlichung von Mitgliederdaten

Der Vereinsvorstand weist darauf hin, dass ausreichende technische Maßnahmen zur Gewährleistung des Datenschutzes getroffen wurden. Dennoch kann bei einer Veröffentlichung von personenbezogenen Mitgliederdaten im Internet ein umfassender Datenschutz nicht garantiert werden. Daher nimmt das Vereinsmitglied die Risiken für eine eventuelle Persönlichkeitsrechtsverletzung zur Kenntnis und ist sich bewusst, dass:

- die personenbezogenen Daten auch in Staaten abrufbar sind, die keine der Bundesrepublik Deutschland vergleichbaren Datenschutzbestimmungen kennen.
- die Vertraulichkeit, die Integrität (Unverletzlichkeit), die Authentizität (Echtheit) und die Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten nicht garantiert ist.

Das Vereinsmitglied trifft die Entscheidung zur Veröffentlichung seiner Daten im Internet freiwillig und kann seine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Erklärung

Ich bestätige, dass ich vom Verein für praktizierte Individualpsychologie auf die o. a. Datenschutzbestimmungen hingewiesen wurde. Folgende Daten zu meiner Person dürfen wie angegeben in den Internetseiten www.vpip.de und als Familienrat-TrainerIn zusätzlich auch unter www.familienrat.eu veröffentlicht werden.

Nachname		Vorname	
Straße und Hausnummer		PLZ/Ort/(Land)	
Geburtsdatum		Telefon/Fax	
Foto als jpg-Bild <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	E-Mail-Adresse		Eigene Website: WWW.

A Ich habe folgende Aus- bzw. Fortbildungen beim ADI, ASI absolviert und abgeschlossen mit Zertifikat/Diplom vom *

<input type="checkbox"/> ET-Basis	<input type="checkbox"/> ET-Eltern	<input type="checkbox"/> ET-Arbeit und Beruf	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ET-Aufbau	<input type="checkbox"/> ET-Pädagogen	<input type="checkbox"/> ET-Partnerschaft	
<input type="checkbox"/> IP-Beratung	<input type="checkbox"/> IP-Gestaltberatung	<input type="checkbox"/> IP-Partnerschaftsberatung	
<input type="checkbox"/> IP-Lebensstilanalyse	<input type="checkbox"/> IP-Suchtberatung	<input type="checkbox"/> IP-Erziehungsberatung	

B Ich habe folgende Ausbildung beim VpIP e.V. absolviert und abgeschlossen mit Zertifikat vom *

<input type="checkbox"/> Familienrat-Training nach Dreikurs

C Ich habe folgende Ausbildung beim Zentrum für IP absolviert und abgeschlossen mit Zertifikat vom *

<input type="checkbox"/> Ermutigungs-Training für Kinder	<input type="checkbox"/> Ermutigungs-Training für Jugendliche
--	---

***Als Qualitätsnachweis bitte das Zertifikat/Diplom zusammen mit dieser Erklärung versenden oder faxen.**

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------