

**Nichtmitglied - Anmeldung für das Studienjahr 2026/27**

Ich melde mich verbindlich für die Teilnahme an folgenden Kursen an.

(Bitte in Druckschrift leserlich und vollständig ausfüllen)

Name

Vorname

Anschrift

Geb.Datum

Telefon

E-Mail

Bitte kreuzen Sie die gewünschte/n Kennziffer/n an:

- |                               |                              |                               |                               |                               |
|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 101  | <input type="checkbox"/> 301 | <input type="checkbox"/> 501  | <input type="checkbox"/> 701  | <input type="checkbox"/> 910K |
| <input type="checkbox"/> 116  | <input type="checkbox"/> 302 | <input type="checkbox"/> 505  | <input type="checkbox"/> 713K | <input type="checkbox"/> 911K |
| <input type="checkbox"/> 117  | <input type="checkbox"/> 311 | <input type="checkbox"/> 507  | <input type="checkbox"/> 715K | <input type="checkbox"/> 912K |
| <input type="checkbox"/> 122  |                              |                               | <input type="checkbox"/> 721  | <input type="checkbox"/> 915  |
|                               |                              |                               | <input type="checkbox"/> 722  | <input type="checkbox"/> 920  |
| <input type="checkbox"/> 214K | <input type="checkbox"/> 401 | <input type="checkbox"/> 601  | <input type="checkbox"/> 812K |                               |
| <input type="checkbox"/> 216K | <input type="checkbox"/> 402 | <input type="checkbox"/> 604K |                               |                               |
|                               | <input type="checkbox"/> 403 | <input type="checkbox"/> 610K |                               |                               |

---

Ich habe Interesse an den Mittwochsvorlesungen der Charité   
Meine Rechnung erhalte ich gerne per E-Mail

Mitglied Kulturvolk e.V.  JA  NEIN

Meine Bemerkungen:

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Teilnahmebedingungen an.

Datum  (digitale) Unterschrift

Bitte wenden! (DSGVO für Nichtmitglieder)

---

## Einwilligungserklärung in die Verarbeitung personenbezogener Daten (im weiteren pbD ) nach DSGVO gem. Art. 6 Abs.1 (b)

Hiermit stimme ich  der folgenden Verarbeitung meiner pbD durch *pro seniores e.V.* zu:

### Kategorie und Art der Datenverarbeitung

Folgende personenbezogene Daten werden durch *pro seniores e.V.* erfasst und verarbeitet:

- Name, Vorname
- Adresse
- Geburtsdatum
- E-Mail-Adresse
- Telefon
- Kursanmeldung und – -teilnahme
- Datum des Vereinseintrittes

Die Verarbeitung der pbD durch *pro seniores e.V.* umfasst nachfolgende Aktivitäten, diese sind im Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten von *pro seniores e.V.* dokumentiert.

- Datenerfassung und Speicherung auf geschützten Datenträgern durch die Geschäftsstelle
- Erfassung / Nachverfolgung der Mitgliedsbeiträge
- Erfassung der Kursteilnahme
- Erfassung / Nachverfolgung der Kursbeiträge
- Erfassung der Kursteilnahme

### Zweck der Datenverarbeitung

***Diese Daten werden ausschließlich zur Organisation und Durchführung der Vereinsaktivitäten verwendet.***

### Datensicherheit

Die pbD werden nur von berechtigten Personen unter Einhaltung einer angemessenen Datensicherheit bearbeitet. Eine Löschung der verarbeiteten Daten erfolgt nach definierten Lösungsfristen. Diese sind im Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten von *pro seniores e.V.* geregelt und dokumentiert.

### Widerrufsrecht

Der/die Einwilligende hat das Recht, die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Ab Zugang der Widerrufserklärung werden die Daten unverzüglich gelöscht insofern keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen und der Widerruf wirksam ist. Die Wirksamkeit der bis zum Widerruf der Einwilligung getätigten Datenverarbeitung bleibt unberührt. Der Widerruf ist an die folgende E-Mail-Adresse zu richten:

**info@proseniores-berlin.de**

### Weitere Rechte des/der Einwilligenden

Der/die Einwilligende besitzt auch das Recht der Löschung, der Sperrung, der Berichtigung und der Übertragbarkeit der Daten, sowie der Auskunft über die Datenverarbeitung. Die Geltendmachung dieser Rechte ist an folgende E-Mail-Adresse zu richten:

**info@proseniores-berlin.de.**

### Freiwillige Zustimmung

Hiermit versichert der/die Unterzeichnende, der Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten durch *pro seniores e.V.* zu gekennzeichneten Zwecken freiwillig zuzustimmen.

Ort:

Datum:

Unterschrift: