

Erstantrag Zertifikat Kinderschutz in der Arztpraxis DGKiM

Titel/ Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Email dienstlich/privat:

- Tätigkeit Arzt/Ärztin in Weiterbildung für _____
 Facharzt/Ärztin für _____

Anschrift zur Versendung des Zertifikates:

Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Rechnungsadresse, wenn abweichend zu vorheriger Adresse:

Name: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ Ort: _____

Voraussetzungen:

- Ärztliche Approbation (Kopie bitte anfügen)
- DGKiM-Mitgliedschaft seit: _____

- Nachweis einer klinischen ganztägigen Tätigkeit für 6 Monate (alternativ 12 Monate mindestens halbtags) in einer Arztpraxis innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragsstellung.
Name der Einrichtung: _____
Tätigkeit seit: _____

- Nachweis der Dokumentation von Kinderschutzfällen in mindestens 5 Fällen (s. Formblatt Zertifikat Kinderschutz in der Arztpraxis) aus den letzten fünf Jahren.
- Teilnahme am DGKiM Zertifikatslehrgang innerhalb der letzten 5 Jahre (Teilnahmebestätigungen mitsenden):
DGKiM-Basiskurs Kinderschutzmedizin im Jahr: _____
DGKiM-Aufbaukurs Kinderschutzmedizin im Jahr: _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller:in

Infos für das weitere Vorgehen: Nach Prüfung Ihrer Unterlagen erhalten Sie einen Termin für das Fachgespräch per eMail. Nach Abnahme des Fachgespräches geht Ihnen eine Rechnung zu und nach erfolgter Überweisung senden geht Ihnen das Zertifikat per Post zu.

Bestätigung der Kinderschutztätigkeit

für den Antrag Zertifikat Kinderschutzmediziner:in DGKiM

Hiermit wird bestätigt, dass

Frau / Herr _____

- eine klinische Tätigkeit für 6 Monate (Vollzeit)
- eine klinische Tätigkeit für 12 Monate (Teilzeit)

in einer Einrichtung mit ambulanter Versorgung (z.B. Arztpraxis, Gemeinschaftspraxis, MVZ) innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragsstellung ausgeübt hat.

Der Name der Einrichtung lautet: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Leitung

Name, Vorname der Leitung (Stempel)

Antrag Zertifikat Kinderschutzmediziner:in DGKiM (DSGVO)

Gemäß der europaweit geltenden Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir ab dem 25.05.2018 verpflichtet, Ihnen Informationen im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer Daten bei der DGKiM zu geben. Dieser Verpflichtung kommen wir gerne mit der Überreichung dieses Informationsblattes nach.

I.KONTAKTDATEN / VERANTWORTLICHER NACH DSGVO / BEHÖRDLICHER DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER:

DGKiM e.V., c/o Forum Nachhaltigkeit
Oskar-Jäger-Str. 160, 50825 Köln
Tel.: 0221-98653239
info@dgkim.de

II.ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt, um Ihren Antrag auf Zertifizierung Kinderschutzmediziner:in DGKiM bearbeiten zu können. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit Sie uns diese zugänglich gemacht haben oder noch zur Verfügung stellen werden. Die Erhebung von Daten bei Dritten erfolgt nur, soweit Sie uns hierzu Ihre Einwilligung geben.

III.RECHTSGRUNDLAGE DER DATENVERARBEITUNG

Die rechtliche Befugnis für die Datenverarbeitung ergibt sich aus: Artikel 6 Abs. 1 Satz 1 lit. c und e, Abs. 2 und 3 DSGVO.

IV.EMPFÄNGER DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Personenbezogene Daten übermitteln wir an Dritte nur, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

V.DAUER DER DATENSPEICHERUNG

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Bearbeitung Ihres Antrages oder es gesetzliche Vorgaben vorsehen (5 Jahre für das Zertifikat).

VI.IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus stehen Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Sofern Sie eine Einwilligung erteilt haben, so haben Sie das Recht, diese Einwilligung für eine zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben auch das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Diese ist: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, E-Mail: Poststelle@ldi-nrw.de, Tel.: 0211/38424-0.