

Anmeldeformular für ILIAS (Lernplattform)

Für die Einrichtung eines ILIAS-Online-Zugangs zur Nutzung der E-Learning Angebote von „IQmed MV – Kompetenztraining für internationale Ärztinnen und Ärzte“

Angaben zu meiner Person

Herr/ Frau/
Keine Angabe

Vorname, Nachname

Wohnort, Bundesland

Geburtsjahr

E-Mail

Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten

Damit „IQmed MV – Kompetenztraining für internationale Ärztinnen und Ärzte“ (ein Projekt der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und Teilprojekt im IQ Landesnetzwerk Mecklenburg-Vorpommern) Ihnen einen Zugang zum Virtuellen Klassenzimmer einrichten und Ihnen Informationen zu Produkten, Projekten und Veranstaltungen im Rahmen des IQ Virtuellen Klassenzimmers datenschutzkonform zukommen lassen kann, benötigen wir Ihre schriftliche Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten. Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nur, sofern dies für die Nutzung des Virtuellen Klassenzimmers notwendig ist oder der Projektträger hierzu gesetzlich verpflichtet ist.

Mir ist bekannt, dass ich zur Abgabe der Einwilligungserklärung nicht verpflichtet bin und ich diese Einwilligungserklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf ist per E-Mail zu richten an: iqmed@aek-mv.de oder postalisch an: Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Projekt IQmed MV, August- Bebel-Str. 9a, 18055 Rostock.

Der Widerruf bewirkt, dass meine aufgrund dieser Einwilligungserklärung erfassten Daten und damit auch mein IQ-ILIAS-Zugang gelöscht werden.

Ich bin damit einverstanden, dass meine in diesem Formular angegebenen Daten für die oben benannten Zwecke erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

Ort, Datum, Unterschrift

Senden Sie das Anmeldeformular bitte ausgefüllt und unterschrieben an iqmed@aek-mv.de.