

***Einwilligungserklärung zur Weitergabe personenbezogener Daten von dem
KNAIB e.V. an den MDK/Prüfdienst der privaten Krankenkassen***

Ich, _____, willige hiermit ein, dass der
Vorname, Name

KNAIB e.V. - Fachgesellschaft für Außerklinische Intensivpflege –
Werner von Siemens Str. 1
85375 Neufahrn b. Freising

Meine personenbezogenen Daten:

- Name, Vorname und Geburtsdatum
- Adresse
- Teilnahme, Kursinhalte sowie die Zertifikatsausstellung
„Basiskurs außerklinische Intensivpflege 120 Stunden“
oder
- Teilnahme, Kursinhalte sowie die Zertifikatsausstellung
„Aufbaukurs außerklinische Intensivpflege 240 Stunden“

gegenüber dem MDK – Medizinischen Dienst der Krankenkassen – oder eines Prüfungsdienstes der privaten Krankenkassen weitergeben darf.

Der Prüfdienst der Krankenkassen darf meine Daten im Rahmen von Qualitätsprüfungen nutzen.

Die Weitergabe meiner Daten ist freiwillig. Ich kann die erteilte Einwilligungserklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich gegenüber dem KNAIB e.V. widerrufen.

Hierfür genügt eine E-Mail an: b.fischer@knaib.de

(Ort, Datum)

(Unterschrift)