



Einverständniserklärung Veröffentlichung Name MAKS®-Therapeuten

Bitte per Post, als Scan per Mail oder per Fax zurück an ClarCert

ClarCert
- Einverständniserklärung Veröffentlichung Name -
Gartenstraße 24

89231 Neu-Ulm

ClarMap - Datenbank für zertifizierte MAKS®-Therapeuten nach dem MAKS®-Konzept

ClarMap listet alle nach dem MAKS®-Konzept zertifizierten MAKS®-Therapeuten, sowie deren Arbeitsadressen, für interessierte Gruppen (z. B. Angehörige von Demenzerkrankten) auf.

Hiermit erklärt sich der MAKS®-Therapeut einverstanden, dass sein Name im Rahmen seiner Tätigkeit als MAKS®-Therapeut bei ClarCert registriert und auf ClarMap (www.clarmap.de) veröffentlicht wird. Mit Verlust des Status MAKS®-Therapeut wird der Name wieder auf ClarMap entfernt.

Die Einwilligung ist jederzeit schriftlich bei ClarCert widerrufbar. Wird die Einwilligung nicht widerrufen, gilt sie zeitlich unbeschränkt, d.h. über einen Wechsel an eine andere Arbeitsstelle hinaus. Die Einwilligung ist freiwillig.

Veröffentlichungen im Internet / Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Bei einer Veröffentlichung im Internet können die personenbezogenen Daten weltweit abgerufen und gespeichert werden. Diese Daten können damit etwa auch über so genannte „Suchmaschinen“ aufgefunden und mit anderen verfügbaren Daten zur Profilbildung u.ä. durch Dritte genutzt werden.

Mit der Veröffentlichung meiner Daten auf ClarMap im Rahmen meiner Tätigkeit als MAKS®-Therapeut bin ich einverstanden.

Daten, die bei Einverständnis veröffentlicht werden:

Titel, Vorname, Nachname: _____

Ich möchte, das folgende Angaben ebenfalls veröffentlicht werden:

Nachfolgende Arbeitgeberdaten (Einverständnis des Arbeitgebers erforderlich)

Name und Adresse (Straße, PLZ, Ort) der Einrichtung, an der der MAKS®-Therapeut tätig ist

Datum

Name MAKS®-Therapeut in Druckbuchstaben

Unterschrift MAKS®-Therapeut

Zugleich erteilt die Einrichtung an der der MAKS®-Therapeut tätig ist, ebenfalls ihr Einverständnis für die Veröffentlichung auf ClarMap. Einrichtung und MAKS®-Therapeut verpflichten sich, die Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses binnen 4 Wochen an ClarCert zu melden.

Datum

Unterschrift Einrichtungs-Leiter