

# INSTRUCLEAN

## AKADEMIE

per E-Mail an:  
ICL.Akademie@fresenius.com

### Anmeldung zur Fortbildung

Bei handschriftlicher Ausstellung bitte leserlich in Druckbuchstaben.  
Bitte alle mit \* gekennzeichneten Pflichtfelder ausfüllen.

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender Fortbildung der INSTRUCLEAN-Akademie an:

|                          |                                                                                         |                          |                                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fachkunde I – Technische/r Sterilisationsassistent/in                                   | <input type="checkbox"/> | Sachkunde – Aufbereitung von Medizinprodukten                                                                 |
| <input type="checkbox"/> | Fachkunde II – Technische/r Sterilisationsassistent/in mit erweiterter Aufgabenstellung | <input type="checkbox"/> | Sachkunde Endoskopie – Aufbereitung von starren und flexiblen Endoskopen                                      |
| <input type="checkbox"/> | Managementlehrgang – Leiter/Leiterin AEMP                                               | <input type="checkbox"/> | Sachkunde Endoskopie – Aufbereitung von starren und flexiblen Endoskopen – Modul für FK I-Absolventen (24 UE) |
| <input type="checkbox"/> | Qualitäts- und Projektmanagement in der AEMP                                            | <input type="checkbox"/> | Praxisanleitung zur Medizinprodukteaufbereitung                                                               |
| <input type="checkbox"/> | Prozessvalidierung in der AEMP                                                          | <input type="checkbox"/> | Hygienebeauftragte im Gesundheitswesen                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | Sonstige                                                                                |                          |                                                                                                               |
| Termin                   |                                                                                         | Kursnummer *             |                                                                                                               |

#### Teilnehmer

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Name, Vorname *         |  |
| Straße und Hausnummer * |  |
| PLZ und Ort *           |  |
| Telefon *               |  |
| E-Mail *                |  |

#### Arbeitsstätte

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Einrichtung, Firma *      |  |
| Abteilung *               |  |
| Straße und Hausnummer *   |  |
| PLZ und Ort *             |  |
| Ansprechpartner *         |  |
| Telefon (Ansprechpartner) |  |
| E-Mail (Ansprechpartner)  |  |

#### Rechnungsanschrift

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Einrichtung, Firma, Name * |  |
| Straße und Hausnummer *    |  |
| PLZ und Ort *              |  |

#### Schriftliche Einwilligung zur Datenverarbeitung gemäß DSGVO

Die in meiner Anmeldung und in allen weiteren Formularen angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift, Telefonnummer etc., die allein zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses notwendig und erforderlich sind, werden auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen erhoben.

Die Speicherung, Nutzung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten werden nur zweckgebunden für dieses Seminar erhoben und nur für diesen Zweck verarbeitet und genutzt.

Ich habe jederzeit das Recht, unentgeltlich Auskunft über Herkunft, Empfänger und Zweck meiner gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten. Ich habe außerdem das Recht, die Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten zu verlangen.

Hierzu sowie zu weiteren Fragen zum Thema Datenschutz kann ich mich jederzeit an die INSTRUCLEAN Akademie oder den Datenschutzbeauftragten der INSTRUCLEAN Akademie wenden:

INSTRUCLEAN GmbH  
Datenschutzbeauftragte/r  
Tenderweg 4, 45141 Essen  
telefonisch unter +49 201 890775-10  
per E-Mail an: datenschutzbeauftragter@instruclean.de.

Des Weiteren steht mir ein Beschwerderecht bei der zuständigen

Aufsichtsbehörde zu.

Ich kann darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen. Ich kann den Widerruf entweder postalisch, per E-Mail oder per Fax an die INSTRUCLEAN Akademie übermitteln. Es entstehen mir dabei keine anderen Kosten als die Portokosten bzw. die Übermittlungskosten nach den bestehenden Tarifen.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine Daten zweckgebunden für die o.g. Fortbildung verarbeitet und genutzt werden.

Mit dieser Anmeldung akzeptiere ich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der INSTRUCLEAN-Akademie in der zum Zeitpunkt der Anmeldung gültigen Fassung (unter [www.instruclean.de](http://www.instruclean.de) verfügbar) und bestätige die Kostenübernahme durch den Rechnungsempfänger.

|       |  |                                |  |
|-------|--|--------------------------------|--|
| Datum |  | Unterschrift<br>(ggf. Stempel) |  |
|-------|--|--------------------------------|--|