

Sehr geehrte Damen und Herren,

gem. Art. 13 Datenschutzgrundverordnung möchten wir Ihre Zustimmung zur Speicherung Ihrer Daten in dem folgenden Verfahren/ Projekt einholen:

| | |
|--|---|
| Verfahren/ Projekt | Psychologische Studienberatung: Einzelberatung |
| Nähere Beschreibung Verfahren/ Projekt | Anlegen einer Klientenakte in Papierform für den Beratungsprozess |
| Kontakt datenverarbeitende Stelle | Psychologische Studienberatung Fachhochschule Dortmund Dez. III, Abteilung 3 Raum EFS 38b 111/112 Emil-Figge-Str. 38b 44227 Dortmund 0231 9112-8967 |
| Betroffene Personen | Studierende der FH Dortmund |
| Erhobene Daten | Name, Vorname; Geburtsdatum; Adresse; Email; Telefon; Studiengang; Abschluss; Fachsemester; Beratungsrelevante Daten, z.B. Anliegen, psychotherapeutische Anamnese, Diagnosen, psychopathologischer Befund, Angaben zum Studienverlauf; Kurzdokumentation nach jedem Beratungsgespräch, z.B. Gesprächsinhalte, Interventionen, Absprachen |
| Profiling | Es findet kein Profiling statt |
| Rechtsgrundlage | Einwilligungserklärung Art. 6 Abs. 1 a), Art. 7 DSGVO, Orientierung an Berufsordnung der Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen (Psychotherapeutenkammer NRW) |
| Speicherdauer/ Löschung der Daten | entsprechend Berufsordnung: 10 Jahre |
| Übermittlung an externe Stelle, ggf. in ein Drittland | - |
| Datenschutzbeauftragter | Dr. Thilo Groll Fachhochschule Dortmund Sonnenstr. 96 44139 Dortmund datenschutz@fh-dortmund.de |
| Datenschutzrechtliche Aufsichtsbehörde | Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Postfach 20 04 44 40102 Düsseldorf poststelle@ldi.nrw.de |

Der Datenverarbeitung können Sie widersprechen, dann überprüfen wir die Rechtmäßigkeit und müssten bei berechtigten Einwänden ggf. die Verarbeitung einstellen und die Daten löschen. Ihnen stehen weitere Rechte zu, die Sie gegenüber der Fachhochschule geltend machen können:

- o Recht auf Berichtigung und ggf. Vervollständigung
- o Recht auf Datenübertragbarkeit, so dass wir Ihnen Ihre konkreten Daten in einem geeigneten Format zur Verfügung stellen

- o Recht auf Löschung, falls die erhobenen Daten für die angegebenen Zwecke nicht mehr notwendig sind, bei Widerruf einer Einwilligung (falls die Daten nicht aufgrund gesetzlicher Vorgaben gespeichert wurden), falls ein berechtigter Widerspruch eingelegt wird, falls die Daten unrechtmäßig gespeichert wurden oder falls die Löschung nach rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist.
- o Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, soweit Sie die Richtigkeit bestreiten, die Verarbeitung unrechtmäßig ist, eine Löschung abgelehnt wurde, die Daten nicht mehr für die Verarbeitungszwecke benötigt werden oder Sie Widerspruch eingelegt haben.

Bei Fragen zu der Datenverarbeitung und zu den konkret über Sie gespeicherten Daten können Sie sich gerne an die obigen Kontaktadressen wenden. Sollten sich einzelne Daten geändert haben oder aus sonstigen Gründen nicht richtig sein, teilen Sie uns dies bitte mit. Einwände und mögliche Beschwerden können Sie an den Datenschutzbeauftragten der Fachhochschule richten, höherrangige Beschwerdestelle ist die Landesbeauftragte für Datenschutz.

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Hiermit willige ich ein, dass meine Daten wie beschrieben in dem Verfahren „Psychologische Studienberatung: Einzelberatung“ erhoben, gespeichert und verwendet werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen, weiterhin kann ich Auskunft über die gespeicherten Daten und Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner personenbezogenen Daten verlangen.

Name:

Ort, Datum: