



## Angaben für das Probeschwimmen in der Wasserwacht OG Freital

Name, Vorname: .....

geboren am: .....

Anschrift: .....

Notfallnummer für diesen Schwimmtag: .....

Bereits erreichter Schwimmabschluss: .....

Unser Kind leidet an keinen Krankheiten, welche das Schwimmen beeinträchtigen.

Bemerkungen für den

Ausbilder: .....

.....

.....

Hiermit stimmen wir zu, dass diese Daten für die Zwecke des Probeschwimmens erhoben werden.

.....

Datum und Unterschrift der Sorgeberechtigten

### **Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung, Widerspruchsrecht**

Sie sind gemäß Art. 15 DSGVO jederzeit berechtigt, gegenüber dem DRK Kreisverband Freital e.V. um umfangreiche Auskunftserteilung zu den zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu ersuchen. Gemäß Art. 17 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber dem DRK Kreisverband Freital e.V. die Berichtigung, Löschung und Sperrung personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen.