

Meldung praxisanleitende Personen

Ausbildende Einrichtung

Träger

Straße/Platz Nr.

Straße/Platz Nr.

Postleitzahl Ort

Postleitzahl Ort

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

Ansprechpartner

Landesamt für Gesundheit und
Soziales Berlin
- IV H 111 -
Postfach 31 09 29
10639 Berlin

**Meldung von praxisanleitenden Personen gemäß § 4 Abs. 3 Satz 1
Pflegerberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV)**

Anmeldung

Abmeldung (Name und Vorname reicht aus)

Praxisanleitende Person

Familienname

Vorname

Geburtsname (nur falls abweichend vom Familiennamen)

Geburtsdatum

Grundberuf (bitte ankreuzen)

Pflegefachfrau/Pflegefachmann/Pflegefachperson

Gesundheits- und Krankenpfleger/in Gesundheits- und Krankenpflegefachperson

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in/ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegefachperson

Altenpfleger/in /Altenpflegefachperson

Krankenschwester/Krankenpfleger

Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger

Kopie der Berufsurkunde (Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung) ist beigefügt

Kopie der berufspädagogischen Zusatzqualifikation zur praxisanleitenden Person ist beigefügt

Nachweise der regelmäßigen Pflichtfortbildung sind beigefügt

Einsatzbereich (bitte ankreuzen):

Stationäre Akutpflege

Stationäre Langzeitpflege

Ambulante Akut-/Langzeitpflege

Ich bestätige, dass die anleitende Person in den letzten 5 Jahren mindestens 1 Jahr Berufserfahrung im oben angekreuzten Einsatzbereich (stationäre Akutpflege/stationäre Langzeitpflege/ambulante Akut-/Langzeitpflege) als Inhaber/in der o. g. Berufsurkunde erworben hat.

Ich bestätige die Kenntnisnahme der folgenden Datenschutzerklärung:

Datenschutzerklärung

Die erbetenen Angaben (Daten) werden für die Erfüllung einer gesetzlichen Aufgabe benötigt. Die Daten werden elektronisch und/oder in Papierform gespeichert. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Die Datenschutzerklärung des Referates IV H (Gesundheits- und Pflegeberufe Inland) des LAGeSo beruht auf den Begrifflichkeiten, die durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber beim Erlass der Datenschutz-Grundverordnung verwendet wurden.

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Referat IV H, Anschrift: Turmstraße 21, 10559 Berlin

2. Name und Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten

ZSL DSB

Tel.: 030-90229-1209

Mail: Datenschutz@lageso.berlin.de

3. Rechte der betroffenen Person (Auskunft, Berichtigung, Löschung)

Jede von der Verarbeitung personenbezogener Daten betroffene Person hat nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft über die zu ihrer Person verarbeiteten Daten.
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf Löschung nicht (mehr) benötigter Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf jederzeitigen Widerspruch gegen die Datenverarbeitung.
- Das Recht auf Ausschluss einer ausschließlich automatisierten Entscheidung.
- Das Recht, jederzeit die Behörde der/des Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit anzurufen.

4. Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf der Grundlage von § 4 Abs. 3 Satz 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) i.V.m. Art. 6 Abs. 1 Buchst. e Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) i.V.m. § 3 Berliner Datenschutzgesetz (BlnDSG) in der jeweils gültigen Fassung. Der Zeitpunkt der Löschung der elektronischen Daten bzw. der Vernichtung der Unterlagen orientiert sich an den verwaltungsrechtlichen Dokumentationspflichten. In Angelegenheiten der praxisanleitenden Personen beträgt die Aufbewahrungszeit zehn Jahre nach Aufgabe der Tätigkeit.

Datum

Unterschrift/Stempel Einrichtung

Datum

Unterschrift praxisanleitende Person