



LEITVEREINBARUNG ZU DATENSCHUTZ UND VERTRAULICHKEIT

der Regionalgruppe Stuttgart-Eltern des ADHS Deutschland e.V.

Meine Daten für die Teilnahme an der oben genannten Gruppe:

Vorname*: _____ Nachname*: _____

Adresse: _____

E-Mail*: _____ Telefonnummer: _____

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die mit * versehenen Angaben zwingend erforderlich, die weiteren Angaben freiwillig sind.

Die von mir angegebenen Daten werden von der Gruppenleitung der oben genannten Regionalgruppe gespeichert, verwaltet und verwendet. Meine Angaben erfolgen zum Zwecke des Austausches und der Organisation der Gruppe.

Vorliegend handelt es sich um eine Selbsthilfegruppe zum Thema ADHS. Die Kerntätigkeit besteht im persönlichen Informations- und Erfahrungsaustausch unter Betroffenen (Selbstbetroffene oder Angehörige). Es geht um die gegenseitige Unterstützung bei der Bewältigung des Alltages. Hierfür werden monatliche/wöchentliche Treffen und je nach Bedarf zusätzliche Veranstaltungen/Aktionen durchgeführt.

Es gehört jedoch nicht zu den Kerntätigkeiten der Gruppenleitung, Daten der Teilnehmenden zu sammeln. Diese beachtet daher den Grundsatz der Datenminimierung – d.h. sie nimmt nur solche Daten auf, die sie für die oben genannte Kerntätigkeit benötigt. Daten, die nicht mehr benötigt werden, werden umgehend gelöscht.



Um in Kontakt bleiben zu können und mich über Veranstaltungen oder wegen Erkrankung ausfallender Gruppentermine informieren zu können, bin ich damit einverstanden, dass zusätzlich zur Gruppenleitung zwei von der Gruppenleitung benannte Gruppenverantwortliche Zugang zur untenstehenden Kontakt- und Unterschriftenliste erhalten. Diese Gruppenverantwortlichen verwenden die gespeicherten Daten nur für Gruppenzwecke und geben sie nicht an Dritte weiter.

E-Mails werden nur als Blindkopie versandt. Im Adressfeld „An“ (hier eingetragene Adressen sind für Empfänger/innen sichtbar) werden lediglich evtl. weitere Gruppenverantwortliche eingetragen, damit diese ebenfalls informiert sind.

Während der Gruppenstunden wird aus Datenschutzgründen auf Fotoaufnahmen, Videomitschnitte, Audioaufzeichnungen etc. verzichtet.

Die Teilnehmenden haben davon Kenntnis, dass weitere Kontaktwege (wie z.B. WhatsApp-Gruppen oder andere E-Mail-Verteiler etc.) zu rein privaten Zwecken eingerichtet werden können und nicht im Zusammenhang mit der Gruppentätigkeit stehen.

Des Weiteren nehme ich davon Kenntnis, dass aus Gründen der gegenseitigen Vertraulichkeit und Verschwiegenheit Inhalte zu gesundheitlichen und persönlichen Daten nicht außerhalb der Gruppe weitergegeben bzw. im Zusammenhang mit bestimmten Personen genannt werden dürfen.

Ort, Datum _____ Unterschrift Teilnehmer:In _____

1) Unterschriften der Regionalgruppenleitung

2) ihrer Stellvertretung