

## Datenschutzerklärung gem. Art. 13 DSGVO und Einwilligung

**Thema/Anlass:** Vortrag zum Thema „Wie finde ich die richtige Krankenversicherung – speziell für angehende Referendar\*innen/ Lehrer\*innen“

### **1. Name und Anschrift des Verantwortlichen**

Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderer nationaler Datenschutzgesetze der Mitgliedsstaaten sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die:

Universität Münster (WWU), vertreten durch den Rektor,  
Prof. Dr. Johannes Wessels, Schlossplatz 2, 48149 Münster  
Tel.: + 49 251 83-0  
E-Mail: [verwaltung@uni-muenster.de](mailto:verwaltung@uni-muenster.de)

Bei inhaltlichen Rückfragen zum Projekt wenden Sie sich bitte direkt an den fachlichen Ansprechpartner:  
Dr. Jutta Walke  
Servatiiplatz 9  
Tel. Sek.: +49 251 83-32528  
[jutta.walke@uni-muenster.de](mailto:jutta.walke@uni-muenster.de)

### **2. Name und Anschrift der Datenschutzbeauftragten**

Die Datenschutzbeauftragte des Verantwortlichen ist:

Nina Meyer-Pachur  
Schlossplatz 2, 48149 Münster  
Tel.: + 49 251 83-22446  
E-Mail: [Datenschutz@uni-muenster.de](mailto:Datenschutz@uni-muenster.de)

- a) **Datenverarbeitung im Rahmen des Vortrags zum Thema:** „Wie finde ich die richtige Krankenversicherung – speziell für angehende Referendar\*innen/ Lehrer\*innen“
- b) **Umfang der Datenverarbeitung**

Im Rahmen des Vortrags zum Thema „Wie finde ich die richtige Krankenversicherung – speziell für angehende Referendar\*innen/ Lehrer\*innen“ verarbeiten wir von Ihnen folgende Daten:

- (1) Vorname und Nachname
- (2) E-Mail-Adresse
- (3) Studiengang
- (4) Matrikelnummer

#### **c) Zwecke der Datenverarbeitung**

Die Verarbeitung Ihrer oben genannten personenbezogenen Daten dient dazu den Vortrag zum Thema „Wie finde ich die richtige Krankenversicherung – speziell für angehende Referendar\*innen/ Lehrer\*innen“ durchzuführen.

Die oben genannten personenbezogenen Daten dienen dazu die Anmeldeliste zu verwalten.

### **d) Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten**

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer oben genannten personenbezogenen Daten durch die Universität Münster ist Ihre Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. a DSGVO.

### **e) Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten**

Ihre oben genannten personenbezogenen Daten werden so lange gespeichert, wie sie für die oben genannten Zwecke benötigt werden. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, werden die Daten gelöscht.

### **3. Ihre Rechte als Betroffener**

Sie haben ein Recht auf Auskunft über Ihre von der Universität Münster verarbeiteten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO), ein Recht auf Berichtigung Ihrer personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO), ein Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO), ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) und ein Recht auf Widerruf Ihrer Einwilligung (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel.: 0211/38424-0, E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

---

### **Einwilligungserklärung**

Name + Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Name des Sorgeberechtigten/Betreuers<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Telefon + E-Mail: \_\_\_\_\_

Mit Ihrer Einwilligung erklären Sie, dass die Universität Münster Ihre oben unter 3.a) genannten personenbezogenen Daten erheben und weiterverarbeiten darf für die unter 3.b) genannten Zwecke.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit gegenüber dem Verantwortlichen zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt.

Hiermit willige ich freiwillig in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Ich bin über den Umfang und Zweck der Datenerhebung und Datenverarbeitung sowie über mein Widerrufsrecht informiert worden. Eine Kopie der Datenschutzerklärung und der Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Einwilligender)

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Sorgeberechtigter/Betreuer)

---

<sup>1</sup> Bei Minderjährigen bzw. Betreuten, für die ein entsprechender Einwilligungsvorbehalt gilt