

REGISTRIERUNGSBOGEN

für die Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

die auf diesem Bogen anzugebenden Daten werden für die Registrierung in der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein benötigt. Grundlage hierfür bildet §7 Abs. 1 Pflegeberufekammergesetz (PBKG).

Wir bitten Sie, den Bogen auszufüllen, und Zutreffendes anzukreuzen. Den unterschriebenen Registrierungsbogen senden Sie bitte zusammen mit einer **Kopie Ihrer Berufserlaubnis (Examensurkunde)** an uns zurück. Diese Kopie muss nicht beglaubigt sein. Auszubildende fügen bitte einen **Ausbildungsnachweis** ihrer Ausbildungsstätte bei.

Bitte senden Sie den Registrierungsbogen und die Berufsurkunde/Ausbildungsnachweis	
postalisch	oder per E-Mail an:
Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein Fabrikstr. 21 24534 Neumünster	info@pflegeberufekammer-sh.de

Informationen zu der Pflegeberufekammer und den gesetzlichen Grundlagen finden Sie auf www.pflegeberufekammer-sh.de. Bitte beachten Sie auch die umseitigen Hinweise zur DSGVO.

Bei Fragen zur Registrierung, können Sie sich gern über die oben angegebenen Kontaktdaten an uns wenden.

Mit freundlichen Grüßen



Patricia Drube
Präsidentin

INFORMATIONSPFLICHT BEI ERHEBUNG VON PERSONENBEZOGENEN DATEN (ART. 13 DSGVO)

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:

Verantwortlich für die Datenerhebung ist die Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein K.d.ö.R. (im Folgenden Pflegeberufekammer genannt, Fabrikstraße 21, 24534 Neumünster, Deutschland, E-Mail: info@pflegeberufekammer-sh.de, Telefon: 04321-8 54 48 0, vertreten durch: Patricia Drube, Präsidentin

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Bitte wenden Sie sich bei Fragen zu oder der Geltendmachung von Rechten aus der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) an unseren Datenschutzbeauftragten: K. Wang, Fabrikstraße 21, 24534 Neumünster, E-Mail: datenschutz@pflegeberufekammer-sh.de, Telefon: 04321 – 8 54 48 0

Zweck der Datenverarbeitung

Mitglieder der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein sind gem. § 7 Abs. 1 Pflegeberufekammergesetz (PBKG) verpflichtet, innerhalb eines Monats der Pflegeberufekammer das Vorliegen von Umständen zu melden, die die Kammermitgliedschaft nach § 2 Abs. 1 bis 5 PBKG berühren, insbesondere den Beginn, das Ende und Veränderungen der beruflichen Tätigkeit. Die Zulässigkeit der Datenerhebung ergibt sich aus Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), weil sie auf einer rechtlichen Verpflichtung der oder des Kammermitglieds beruht. Darüber hinaus ist die Kammer gem. § 7 Abs. 2 PBKG berechtigt, Daten zur Person sowie die berufliche und private Anschrift zu erheben. Diese Daten werden für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Pflegeberufekammer erhoben. Die Datenerhebung ist gem. Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. e DSGVO zulässig, weil sie für die Wahrnehmung von Aufgaben, die im öffentlichen Interesse liegen, erforderlich sind.

Dauer der Datenspeicherung

Die Pflegeberufekammer speichert die erhobenen Daten bis zum Ende der Mitgliedschaft in der Pflegeberufekammer.

Betroffenenrechte

Sie haben das Recht:

- gemäß Art. 15 DSGVO Auskunft über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten zu verlangen. Insbesondere können Sie Auskunft über die Verarbeitungszwecke, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, gegenüber denen Ihre Daten offengelegt wurden oder werden, die geplante Speicherdauer, das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch, das Bestehen eines Beschwerderechts, die Herkunft ihrer Daten, sofern diese nicht bei uns erhoben wurden, sowie über das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling und ggf. aussagekräftigen Informationen zu deren Einzelheiten verlangen;
- gemäß Art. 16 DSGVO unverzüglich die Berichtigung unrichtiger oder Vervollständigung Ihrer bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen;
- gemäß Art. 17 DSGVO die Löschung Ihrer bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit die Verarbeitung nicht zur Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, aus Gründen des öffentlichen Interesses oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist;
- gemäß Art. 18 DSGVO die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit die Richtigkeit der Daten von Ihnen bestritten wird, die Verarbeitung unrechtmäßig ist, Sie aber deren Löschung ablehnen und wir die Daten nicht mehr benötigen, Sie jedoch diese zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder Sie gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben;
- gemäß Art. 20 DSGVO Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format zu erhalten oder die Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen;
- gemäß Art. 77 DSGVO sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. In der Regel können Sie sich hierfür an die Aufsichtsbehörde Ihres üblichen Aufenthaltsortes oder Arbeitsplatzes oder unserer Geschäftsstelle wenden.

Angaben zur Mitgliedschaft

Erstregistrierung Veränderungsmeldung / Mitgliedsnummer: _____

Angaben zur Person			
Name:			
Vorname(n):			
Geburtsname:		ggf. frühere Namen:	
Geburtsdatum:			
Geschlecht:	weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>		
Adresse (privat)			
Straße:		Haus-Nr.:	
Postleitzahl:		Ort:	
Kreis/kreisfreie Stadt:			
E-Mail:			
Angaben zum Arbeitgeber			
Bei Selbständigen/Freiberuflern bitte den Sitz der Geschäftsstelle angeben			
Name Arbeitgeber:			
Straße:		Haus-Nr.:	
Postleitzahl:		Ort:	
Kreis/kreisfreie Stadt:			
Der Ort meiner Berufsausübung weicht von meiner Arbeitgeberadresse ab:			
Nein <input type="checkbox"/> dann bitte weiter mit Angaben zur Berufserlaubnis			
Ja <input type="checkbox"/> bitte abweichende Adresse angeben			
Name der Zweigstelle:			
Straße:		Haus-Nr.:	
Postleitzahl:		Ort:	
Kreis/kreisfreie Stadt:			

Weiter auf Seite 2

Angabe zur Berufserlaubnis - Gesetzliche Mitgliedschaft	
Berufserlaubnis als	<input type="checkbox"/> Altenpflegerin/-pfleger <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger/Krankenschwester/-pfleger <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger/Kinderkrankenschwester/-pfleger

Angabe zur Berufserlaubnis - Freiwillige Mitgliedschaft	
Berufserlaubnis als	<input type="checkbox"/> Altenpflegehelferin/-helfer <input type="checkbox"/> Krankenpflegehelferin/-helfer <input type="checkbox"/> Fachkraft für Pflegeassistenz <input type="checkbox"/> _____
Ausbildung zur/zum	<input type="checkbox"/> Altenpflegerin/-pfleger <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger <input type="checkbox"/> Altenpflegehelferin/-helfer <input type="checkbox"/> Fachkraft für Pflegeassistenz <input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> Ich habe eine Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung als Altenpflegerin/-pfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerin/-pfleger und/oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/-pfleger, bin aber nicht in Schleswig-Holstein tätig.

Die Kopie der Berufserlaubnisurkunde/ des Ausbildungsnachweises¹

- habe ich beigelegt
- reiche ich innerhalb von zwei Wochen nach

Mir ist bekannt, dass ich alle eintretenden Veränderungen meiner hier angegebenen Daten unverzüglich der Geschäftsstelle der Pflegeberufekammer schriftlich mitzuteilen habe.

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Datum: _____

Unterschrift: _____

Nutzen Sie das nebenstehende Adressfeld zur Rücksendung per Post



Pflegeberufekammer SH
Fabrikstraße 21
24534 Neumünster

¹ Bitte beachten Sie, dass eine ordnungsgemäße Registrierung nur möglich ist, wenn Ihre Berufsurkunde bzw. bei Auszubildenden ein Ausbildungsnachweis vorliegt. Die Berufsurkunde, bzw. bei Auszubildenden der Ausbildungsnachweis, ist zudem Voraussetzung für die Wahlberechtigung.