**Was wir erfassen:** Namen, 2G Nachweis und Art des vorgezeigten Ausweises. Die Daten werden 14 Tage lang gespeichert und anschließend vernichtet.

Die Rechtsgrundlage im Sinne der DSGVO ist Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c in Verbindung mit der CoronaVO in Bayern.

Die Erfassung der Daten aus rechtlicher Verpflichtung resultierend aus dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infekuonsschutzgesetz - IfSG) in Verbindung mit den Landesspezifischen Verordnungen.

**Wer erfasst Ihre Daten?**

Name des ECs :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verantwortlicher (Name) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Postleitzahl:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Teilnehmer oder deren Erziehungsberechtigte haben gemäß DSGVO das Recht auf Auskunft der zu Ihrer Person gespeicherten Informationen, auf Berichtigung, auf Löschung, auf Einschränkung der Verarbeitung sowie sich bei einer für den Datenschutz zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren.

Die erfassten Daten werden nur für den vorgenannten Zweck verwendet!

Diese erfassten Daten werden für 2 Wochen aufbewahrt.
Die Daten werden nach maximal einem drei Wochen gelöscht bzw. unleserlich entsorgt.
Empfänger der Daten ist (nur Gesundheitsamt, bzw. rechtliche Kontrolle , sofern eine Anforderung erfolgt. )

Ab dann ist das Gesundheitsamt für die Datenverarbeitung verantwortlich. Werden keine Daten abgegeben, darf die Dienstleistung nicht ausgeführt werden.

**Datum: Blatt Nummer:**

Bei der Erfassung ist auf das Informationsblatt hinzuweisen. Kein/e Teilnehmer/in darf die Daten der anderen Teilnehmer/innen sehen!!!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name** | **Vorname** | **Impfung/Genesen** | **Art des Ausweises**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |