

zum Honorarvertrag
Erklärung für Lehrbeauftragte der Evangelischen
Hochschule Darmstadt
zu Datenschutz und Verschwiegenheit

Name: _____ Vorname: _____

Bitte lesbar ausfüllen, keine Unterschrift.

Geburtsdatum: _____

Erklärung zum Datenschutz und zur Verschwiegenheit

Hiermit verpflichte ich mich, personenbezogene Daten, die mir im Zuge meiner Lehrtätigkeit an der Evangelischen Hochschule Darmstadt zur Verfügung stehen, ausschließlich im Rahmen meiner Tätigkeit zu verwenden und Dritten nicht verfügbar zu machen sowie zur Verschwiegenheit über alle Angelegenheiten, die mir bei der Lehrtätigkeit bekannt werden, besonders für den Fall, dass die Geheimhaltung ausdrücklich vorgeschrieben oder nach der Natur der Sache geboten ist.

Nach meiner Tätigkeit werde ich das Datengeheimnis weiterhin wahren und personenbezogene Daten unwiederbringlich löschen.

Einwilligungserklärung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten von der Evangelischen Hochschule Darmstadt zu folgenden Zwecken erhoben, verarbeitet und genutzt sowie an das Hessische Ministerium für Wissenschaft und Kunst weitergegeben bzw. übermittelt und dort ebenfalls zu den folgenden Zwecken verarbeitet und genutzt werden:

- Prüfung der Voraussetzung für eine Lehrtätigkeit an der Evangelischen Hochschule Darmstadt
- Erteilung der Lehrerlaubnis
- Statistische Daten / Landesamt für Statistik
- Lehrbeauftragten-Datenbank der Evangelischen Hochschule Darmstadt
- Versand von Informationen und Einladungen im direkten Zusammenhang mit der Lehrtätigkeit

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD-Datenschutzgesetz – DSG-EKD) erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt. Ferner, dass ich mein Einverständnis mit der Folge, dass ich keine Lehrtätigkeit an der Evangelischen Hochschule Darmstadt erteilt bekommen kann, verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:

Evangelische Hochschule Darmstadt
Vizepräsidentin / Vizepräsident für Lehre und Studienangelegenheiten
Zweifalltorweg 12
64293 Darmstadt

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang meiner Widerrufserklärung meine Daten an der Evangelischen Hochschule Darmstadt gelöscht.

Mit dieser Unterschrift bestätige ich,

1. dass ich mich zum Datenschutz und zur Verschwiegenheit verpflichte,
2. dass ich die Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten gebe.

(Unterschrift)

(Datum)