

Pädagogische Einrichtungen

Informationen und Einwilligung zur Datenverarbeitung

Die Augustinum Gruppe ist Mitglied der Diakonie und unterliegt den Datenschutzbestimmungen der Evang. Luth. Kirche in Deutschland und ihren Nebenbestimmungen (Kirchengesetz über den Datenschutz DSG-EKD in seiner aktuellen Fassung). Für das Aufnahmeverfahren ist es erforderlich, zur Erfüllung der vorgegebenen betrieblichen Aufgaben personenbezogene Daten zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und innerhalb der Dienststellen des Augustinum oder, soweit zur Aufgabenerfüllung notwendig, an Dritte zu übermitteln.

Bitte beachten Sie die am Ende des Fragebogens stehenden Informationen zur Datenverarbeitung sowie die <u>unterschriftspflichtigen Einwilligungserklärungen.</u>

Anfrage für Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung Wohnen für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (WoMAut) Therapeutische Wohngemeinschaft für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung (WgMAut) Augustinum Wohnstätten **Fachdienst** Tel. 089 / 312 142 - 35, - 38 oder - 44 Fax 089 / 312 142 - 97 Ratkisstraße 3 80933 München eMail: wohnstaetten@augustinum.de Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) Augustinum Werkstätten Sozialdienst Tel. 089 / 315 81 - 116 Hirschplanallee 2 eMail: Erwachsene-Hotline@augustinum.de 85764 Oberschleißheim Förderbereiche Seniorentagesstätte Augustinum Förderbereiche und Seniorentagesstätte **Fachdienst** Tel. 089 / 315 81 - 133 Hirschplanallee 2 eMail: foerderbereiche@augustinum.de 85764 Oberschleißheim eMail: seniorentagesstaette@augustinum.de

Angaben zur*zum Interessent*in

Name	
Vorname	
Geburtsdatum, -ort	Foto, falls zur Hand
Ggf. Wohneinrichtung	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	



Weitere Angaben zur*zum Interessent*in

Telefon, Mobiltelefon				
eMail				
Staatsangehörigkeit				
Geschlecht	☐ weiblich	männlich	divers	
Familienstand	ledig	verheiratet	geschieden	verwitwet
Religionszugehörigkeit				
Angaben zur gesetzli	ichon Rotrouu	na		
Aligabeli zui gesetzii	ichen betreuu	<u>'''8</u>		
Haben Sie eine gesetzlich	e Betreuung?	nein ja	wird aktuel	l beantragt
► Wenn "ja", bitte Kopie	des Betreueraus	weises beilegen		
Name				
Vorname				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Wohnort				
Telefon, Mobiltelefon				
eMail				
Angahan zu dan Pazi	Igenoreonon			
Angaben zu den Bezu	agspersonen			
Name				
Vorname				
Straße, Hausnummer				
PLZ, Wohnort				
Telefon, Mobiltelefon				
eMail				
Bezugsverhältnis *				

^{*} Beispiele zum Bezugsverhältnis: Eltern, Geschwister, Partner*in, Freunde



Angaben zu den Bezugspersonen

Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon, Mobiltelefon	
eMail	
Bezugsverhältnis	
Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon, Mobiltelefon	
eMail	
Bezugsverhältnis	
Name	
Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon, Mobiltelefon	
eMail	
Bezugsverhältnis	



r adagogisene zimientanger

Angaben zum Unterstützungsbedarf

<u> </u>		
Gehen Sie tagsüber einer (z.B. Schule, Ausbildung, B		
nein ja, nämlich:	serui, vveikstatt, i oruc	rstatte, ragesstatte)
Art der Tätigkeit		
- C		
Name des Trägers		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Liegt eine Einstufung in e	einen Pflegegrad vor?	•
☐ ja, Pflegegrad: ☐ 1	2 3 4	5
kein Pflegegrad		
Begutachtung durch de	en MDK (medizinische	r Dienst) ist noch nicht erfolgt
Г <u>.</u>		-
Besitzen Sie einen Schwe		
☐ nein ☐ ja (wenn ja,	bitte Kopie beilegen)	wird aktuell beantragt
Malcha Art dar Roginträ		
Welche Art der Beeinträc	chtigung negt voi:	Capaliacha Dahindarung
geistige Behinderung seelische Behinderung		
Körperbehinderung	ab±igung.	Lernbehinderung
Bezeichnung der Beeinträ	chtigung:	
	_	
▶ Bitte Kopien der ärztlichen Atteste beilegen		
Angststörung? (z.B. Tierp	hobie, Agoraphobie)	
nein ja, nämlich:		
Zwangsstörung? (z.B. Kor	 ntrollzwang Ordnungs	
nein ja, nämlich:		



Pädagogische Einrichtungen

Angaben zum Unterstützungsbedarf	
Andere psychische Erkrankung? (z.B. Schizophrenie, Depression)	
nein ja, nämlich:	
Chronische Erkrankungen? (z.B. Diabetes, Herzinsuffizienz)	
nein ja, nämlich:	
Epilepsie? (z.B. myoklonische Anfälle, tonisch-klonische Anfälle)	
nein ja, Art und Häufigkeit der epileptischen Anfälle:	
Constanting along 2 (a.D. Allested Dunner Madilla manta Online contat)	
Suchterkrankung? (z.B. Alkohol, Drogen, Medikamente, Onlinesucht) nein ja, nämlich:	
Sinnesbeeinträchtigungen? (z.B. beim Hören oder Sehen)	
nein ja, nämlich:	
Allergien, Unverträglichkeiten? (z.B. Nahrungsmittelallergie, Tierhaarallergie)	
nein ja, nämlich:	
Werden Hilfsmittel benötigt?	
keine Rollstuhl Rollator Badelifter	
weitere, nämlich:	
Können Sie sich im Straßenverkehr selbständig und ohne Begleitung orientieren?	
zu Fuß bzw. mit dem Rollstuhl	
mit dem Fahrrad	
mit öffentlichen Verkehrsmitteln	
Ist stundanweises Alleinsein möglich?	
Ist stundenweises Alleinsein möglich? ☐ nein ☐ ja	
<u> </u>	
Wenn ja, mögliche Dauer der betreuungsfreien Zeit: Stunden	



Wünsche und Erwartungen	
Welche Interessen / Hobbys haben Sie?	
Was sind Ihre Lebensziele, für die eine A	ufnahme im Augustinum hilfreich wäre?
	_
Für welchen Zeitpunkt würde eine Aufna	ahme in unsere Einrichtung gewünscht?
sofort ab folgendem Datum:	
Die Kontaktdaten können Sie dem von dieses Fragebogens entnehmen.	gebogen und die Unterlagen an uns zu senden. on Ihnen angekreuzten Bereich auf der ersten Seite en Sie von uns Rückmeldung, ob eine Aufnahme auf
Wichtige Hinweise:	
Die Bestätigung eines Wartelister	nplatzes ist keine Aufnahmezusage.
Die Verarbeitung der oben stehen	nden Daten erfolgt auf Grundlage einer Ein-
5 5	ent*in oder dessen gesetzliche Betreuung
(Einwilligungserklärungen).	
Die Richtigkeit der in diesem Fragebogen	angeführten Angaben werden von mir bestätigt.
Ort, Datum	Unterschrift Interessent*in
Ort, Datum	Unterschrift der gesetzl. Betreuung
, 	bzw. der Bezugsperson



Einwilligung in die Datenverarbeitung

Die in diesem Interessentenbogen abgefragten personenbezogenen Daten werden durch die Augustinum gemeinnützige GmbH, Stiftsbogen 74, 81375 München und deren autorisierte Einrichtungen (Wohnstätten, Werkstätten, Förderbereich / Seniorentagesstätte) ausschließlich zur Begründung und Durchführung des Aufnahmeverfahrens, der möglichen Anbahnung, dem Abschluss und der Durchführung eines Vertrags zur Nutzung der jeweiligen Einrichtung von der entsprechenden Einrichtung erhoben, verarbeitet und genutzt. Hierzu ist die Einrichtung gem. § 6 Nr. 5 Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland (DSG-EKD) berechtigt.

Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach können Sie dem <u>Beiblatt</u> ("Hinweise zur Datenverarbeitung") entnehmen.

Einwilligungserklärung

Hiermit erkläre ich meine Einwilligung in die Verarbeitung der im Interessentenbogen angegebenen personenbezogenen Daten durch die Augustinum gGmbH, Stiftsbogen 74, 81375 München und deren autorisierte Einrichtungen, soweit die Datenverarbeitung nicht bereits durch Rechtsvorschriften zulässig ist. Die Verarbeitung ist für die Erfüllung eines Vertrags, dessen Vertragspartei die betroffene Person ist, oder zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen erforderlich, die auf Anfrage der betroffenen Person im vorliegenden Interessentenbogen erfolgt. Die Verarbeitung erfolgt auf Grundlage der vorliegenden Einwilligung durch die*den Interessent*in oder deren*dessen gesetzliche Betreuung.

Diese Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann verweigert bzw. nachträglich gegenüber der Einrichtung schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ich habe die auf dem Beiblatt angefügten "Hinweise zur Datenverarbeitung" gelesen und verstanden.

Ort, Datum	Unterschrift Interessent*in
	bzw. gesetzl. Betreuung oder Bezugsperson



Gesonderte Einwilligungserklärung gem. § 13 DSG-EKD

Bei den Angaben zum Unterstützungsbedarf handelt es sich um besondere personenbezogene Daten, deren Erhebung, Verarbeitung und Nutzung nach der DSG-EKD einer gesonderten Einwilligung bedarf (§ 13 DSG-EKD).

Hiermit willige ich ein, dass die Augustinum gGmbH meine im Interessentenbogen gemachten *Angaben zum Unterstützungsbedarf* als besondere personenbezogene Daten zum Zwecke der Begründung und Durchführung des Aufnahmeverfahrens, der möglichen Anbahnung, dem Abschluss und der Durchführung eines Vertrags zur Nutzung der jeweiligen Einrichtung erhebt, verarbeitet und nutzt.

Ich bin weiter damit einverstanden, dass die besonderen personenbezogenen Daten, insbesondere Angaben über meine Behinderung und meinen Gesundheitszustand, im Rahmen des o. g. Zwecks an den zuständigen Leistungsträger (i. d. R. Träger der Eingliederungshilfe und Sozialhilfe) weitergegeben werden dürfen.

Diese Einwilligungserklärung ist freiwillig und kann verweigert bzw. nachträglich gegenüber der Einrichtung schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ich habe die auf dem Beiblatt angefügten Hinweise zur Datenverarbeitung gelesen und verstanden.

Ort, Datum	Unterschrift Interessent*in
	bzw. gesetzl. Betreuung oder Bezugsperson



Hinweise zur Datenverarbeitung

- 1. Die Einrichtung ist "Verantwortlicher" für die Einhaltung des Datenschutzes nach diesem Interessentenbogen.
- 2. Der/die Datenschutzbeauftragte der Einrichtung ist unter:

Ralf Peschmann (Datenschutzbeauftragter), Stiftsbogen 74, 81375 München,

Tel.: 089/7098-221; Fax: 089/7098-582, Mobil: 0171/6789003;

E-Mail: ralf.peschmann@augustinum.de

zu erreichen.

- 3. Persönliche Daten über den/die Interessent*in selbst und ihre/seine Gesundheit sowie den Hilfebedarf werden von der Einrichtung ausschließlich zum Zwecke der Begründung und Durchführung des Aufnahmeverfahrens, der möglichen Anbahnung, dem Abschluss und der Durchführung eines Vertrags zur Nutzung der jeweiligen Einrichtung verarbeitet. Die Daten sollen sicherstellen, dass alle Betreuungskräfte jederzeit über die für eine gute Betreuung erforderlichen Informationen verfügen.
- 4. Die personenbezogenen Daten werden ausschließlich an interne Stellen des Augustinum, die am jeweiligen Geschäftsprozess und an der betrieblichen Aufgabenerfüllung beteiligt sind, sowie den zuständigen Leistungsträger (i. d. R. Träger der Eingliederungshilfe und Sozialhilfe) weitergeben. Eine Datenübermittlung in Drittländer findet nicht statt.
- 5. Die Einrichtung bewahrt die Daten auf, solange dies zur Erfüllung der oben genannten Zwecke erforderlich ist. Die Aufbewahrungsdauer beträgt 10 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Leistungserbringung erfolgte, soweit keine vertraglichen oder sonstigen rechtlichen Vorgaben eine abweichende Aufbewahrungsdauer vorsehen.
- 6. Dem/Der Interessent*in steht jederzeit das Recht Auskunft über die personenbezogenen Daten zu, die verarbeitet wurden (§ 19 DSG-EKD). Außerdem kann sie/er im Falle falscher Daten Berichtigung verlangen (§ 20 DSG-EKD). Soweit keine gesetzlichen Vorschriften entgegenstehen, kann auch die Löschung verlangt (§ 21 DSG-EKD) oder der Datenverarbeitung widersprochen werden (§ 25 DSG-EKD). Zusätzlich steht der/dem Interessent*in das Recht zu, ggf. gegen Aufwendungsersatz eine Kopie aller über sie/ihn gespeicherten Daten zu erhalten.
- 7. Werden Verstöße gegen Datenschutzrecht vermutet, so kann Beschwerde beim

Beauftragten für den Datenschutz der EKD

Außenstelle Ulm für die Datenschutzregion Süd

Hafenbad 22, 89073 Ulm;

Tel.: 0731/140593-0, Fax: 0731/140593-20;

E-Mail: sued@datenschutz.ekd.de

erhoben werden.

8. Sofern die Einwilligung zur Datenverarbeitung verweigert bzw. widerrufen oder der Datenverarbeitung und der Aufbewahrung widersprochen wird, kann die Einrichtung das Aufnahmeverfahren beenden. Denn zur erforderlichen Leistungsqualität gehört zwingend die Führung einer umfassenden Dokumentation und die Verarbeitung der vorgenannten personenbezogenen Daten. Durch die Versagung der Einwilligung oder Ihren Widerspruch, wird diese Leistungserbringung ggf. unmöglich gemacht.