Bitte senden Sie das ausgefüllte Anmeldeformular
per E-Mail an mail@kunsttherapie-jaskolski.de
oder unterschrieben per Post an:

Praxis für Therapie, Coaching und Kreativität
Eva Jaskolski
Mainzer Straße 84
50678 Köln

EVA JASKOLSKI
PRAXIS FÜR
THERAPIE, COACHING
UND KREATIVITÄT

DIPL.-KUNSTTHERAPEUTIN
HEILPRAKTIKERIN (PSYCHOTHERAPIE)
KUNSTTHERAP. FACHBEGLEITERIN
FÜR PSYCHOTRAUMATOLOGIE
SYSTEMISCHE AUFSTELLERIN
SYSTEMISCHER COACH

MAINZER STRASSE 84
50678 KÖLN

TELEFON 02 21.3 79 69 48
MAIL@KUNSTTHERAPIE-JASKOLSKI.DE
WWW.KUNSTTHERAPIE-JASKOLSKI.DE

Anmeldung

Seminar* Seminar fehlende Mutterliebe Kursgebühr* 195 Euro _____

Frau/Herr, Name und Vorname* _____

Straße*_____

Ort*_____

Telefon*_____

E-Mail*_____

Hiermit melde ich mich verbindlich für das Seminar an, die Mindestanzahl der Teilnehmenden sind 5 Personen.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis mit den Vertragsbedingungen durch meine Unterschrift. Anmeldungen die per E-Mail an mail@kunsttherapie-jaskolski.de gerichtet werden gelten auch ohne Unterschrift als verbindlich. Ich habe verstanden, dass dieses Seminar keinen Ersatz für eine regelmäßige therapeutische Behandlung darstellt.

Datenschutzrechtliche Information
Die Praxis für Therapie, Coaching und Kreativität erbringt Dienstleistungen, die sehr personenspezifisch zugeschnitten sind. Für die Vertragserfüllung für Seminare, Einzel- und Gruppenstunden benötigt sie die mit (*) gekennzeichneten personenbezogenen Daten (nach Art. 6 Abs. 1b DSGVO). Mit Ihrem Einverständnis erhalten Sie zu Beginn von therapeutischen Einzelsitzungen, zusätzlich einen auszufüllenden Anamnesebogen, mit dem Ziel die therapeutische Behandlung noch mehr spezifizieren zu können. Ebenfalls werden mit Ihrem Einverständnis die therapeutischen Einzelstunden inhaltlich dokumentiert. Es erhöht die Qualität der therapeutischen Arbeit, wenn Sie der Praxis diese Informationen zusätzlich zur Verfügung stellen. Die Praxis speichert und verarbeitet nur Daten, die Sie zur Vertragserfüllung oder freiwillig zur Verfügung stellen und gibt diese Daten an Dritte nicht ohne Ihre explizite Einwilligung weiter. Sie speichert Ihre Daten nach dem letzten Kontakt mit Ihnen für zehn Jahre, damit die Praxis Sie, falls Sie sich in Zukunft für ein weiteres Seminar, für Einzel- oder Gruppenstunden anmelden oder Rückfragen/Rückmeldungen haben, mit Ihnen in Kontakt treten kann. Sollten Sie auch nach Ablauf der zehn Jahre noch die Möglichkeit haben wollen, Teilnahmebescheinigungen etc. bei der Praxis anzufordern, bitte ich Sie, bei der entsprechenden Frage (Seite 2, letzte Frage) „Ja“ anzukreuzen.

Köln, den_____Unterschrift_____

EVA JASKOLSKI
PRAXIS FÜR
THERAPIE, COACHING
UND KREATIVITÄT

DIPL.-KUNSTTHERAPEUTIN
HEILPRAKTIKERIN (PSYCHOTHERAPIE)
KUNSTTHERAP. FACHBEGLEITERIN
FÜR PSYCHOTRAUMATOLOGIE
SYSTEMISCHE AUFSTELLERIN
SYSTEMISCHER COACH

MAINZER STRASSE 84
50678 KÖLN

TELEFON 02 21.3 79 69 48
MAIL@KUNSTTHERAPIE-JASKOLSKI.DE
WWW.KUNSTTHERAPIE-JASKOLSKI.DE

Einwilligung: Ich stimme zu, dass mich die Praxis für Therapie, Coaching und Kreativität regelmäßig über die neuesten Angebote informiert – in welcher Form, lege ich durch Ankreuzen unten fest. Ich kann der Verwendung meiner personenbezogenen Daten zu Informationszwecken jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen, ohne dass hierfür Kosten entstehen. Vor Eingang des Widerspruchs erfolgte Datenverwendungen bleiben unberührt. Den Widerruf kann ich jederzeit an den Verantwortlichen über die untenstehenden Kontaktdaten aussprechen oder beim Newsletterversand über Nutzung des Abmeldelinks in jeder E-Mail-Zusendung.

☐ Ja, per E-Mail (z.B. Newsletter, Versand ca. fünf Mal pro Jahr).

☐ Nein, ich stimme nicht zu.

Möchten Sie, das die Praxis für Therapie, Coaching und Kreativität Ihre Daten über die von der Praxis als Löschfrist gesetzte Zeit (10 Jahre) speichert, um Sie auch nach Ablauf dieser Zeit informieren zu können? *Hinweis: Sollten Sie sich dagegen entscheiden, kann die Praxis nach Ablauf der Aufbewahrungspflicht keine Teilnahmebestätigungen mehr drucken, keine Auskünfte mehr zu Ihren vergangenen Seminaren, Einzel- und Gruppenstunden geben und Sie nicht mehr bezüglich speziell für Sie passende Seminare informieren.*

☐ Ja, ich will, das meine Daten bei Ihnen über die als Löschfrist gesetzten 10 Jahre hinaus gespeichert werden.

☐ Nein

Datenschutzhinweis

Sie haben jederzeit das Recht, Ihre hiermit abgegebene Erklärung zu verändern oder zu widerrufen (die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung auf Grundlage der Einwilligung bleibt bis zum Widerruf unberührt). Außerdem haben Sie das Recht, Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten zu erhalten, deren Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Übertragung zu fordern oder der Verarbeitung dieser zu widersprechen.

Verantwortlich für den Datenschutz ist Eva Jaskolski. bei Anfragen dieser Art wenden Sie sich gerne an:

Eva Jaskolski, Telefon 0221/3 79 69 48, mail@kunsttherapie-jaskolski.de

Köln, den_____Unterschrift_____