



## Anmeldung zum MPU-Vorbereitungskurs

---

Nachname

Vorname

---

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

---

Telefonnummer

Geburtsdatum

Hiermit melde ich mich verbindlich zum MPU-Vorbereitungskurs an.

Ort: Caritasverband Iserlohn, Hemer, Menden, Balve e.V., Karlstraße 15, 58636 Iserlohn

Der Kurs umfasst 10 Gruppenabende zu je 90 Minuten und 3 Einzelgespräche zu je 50 Minuten.

Kursbeginn: .....

Die Kursgebühr beträgt 690,00 € inkl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer und ist bis spätestens 1 Woche vor Kursbeginn auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN: DE58 4726 0307 0010 7107 00

BIC: GENODEM1BKC

Stichwort: MPU-Kurs

Bei Nichtteilnahme verfällt der Rückerstattungsanspruch.

Nach regelmäßiger Teilnahme wird Ihnen eine Bescheinigung zur Vorlage bei der MPU-Begutachtungsstelle ausgestellt.

---

Ort, Datum

Unterschrift

## Zustimmung zur elektronischen Erfassung, Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung personenbezogener Daten

Ich, Frau / Herr \_\_\_\_\_  
bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten zum Zweck des **MPU-Vorbereitungskurses** vom Caritasverband Iserlohn, Hemer, Menden, Balve e.V. gespeichert werden. Die Daten werden nach Beendigung des Kurses, spätestens jedoch nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist gelöscht.

Mir ist bekannt, dass die Einrichtung Daten ihrer Arbeit (und damit auch **anonymisierte** personenbezogene Daten) an öffentliche Institutionen weitergibt. Ich stimme dieser Weitergabe von Daten zu, aus denen Rückschlüsse auf mich **nicht** gezogen werden können.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

*(Unterschreibt ein Personensorgeberechtigter alleine, so versichert er mit seiner Unterschrift, dazu von allen Personensorgeberechtigten ermächtigt zu sein.)*

1. Diese Einwilligung ist freiwillig. Eine Ablehnung führt zu keinen Nachteilen. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Einwilligung kann unter Bedingungen oder mit Auflagen erteilt werden. Bei Drucksachen ist die Einwilligung nicht widerrufbar, sobald der Druckauftrag erteilt worden ist.

Meine Widerrufserklärung werde ich richten an:

Caritasverband Iserlohn, Hemer, Menden, Balve e.V.  
Karlstraße 15  
58636 Iserlohn  
info@caritas-iserlohn.de

## Bestätigung zum Haftungsausschluss

Mir ist bekannt, dass die Beratungsdienste des Caritasverbandes Iserlohn e.V. die Aufgabe haben, Rat und Hilfe bei der Bewältigung sozialer und persönlicher Probleme zu leisten. **Die Beratung und der MPU-Vorbereitungskurs** werden durch in der sozialen Arbeit Tätige nach bestem Wissen und Gewissen durchgeführt.

**Die Beratung und Hilfe in Rechtsangelegenheiten (= Rechtsdienstleistung) ist nicht die Aufgabe der Beratungsstelle, sondern die von Rechtsanwälten.**

Mir ist bewusst, dass ein Rat oder eine Hilfestellung in rechtlichen Angelegenheiten, die ich von der **Beratungsstelle im MPU-Vorbereitungskurs** erhalte, nicht auf der Grundlage umfassender Rechtskenntnisse, wie sie ein Anwalt besitzt, erfolgt, sondern aufgrund allgemeiner Kenntnisse und Erfahrungen. Im Falle einer unvollständigen oder unzutreffenden Hilfestellung in rechtlichen Angelegenheiten stelle ich deshalb die Beratungsstelle und ihre Mitarbeiter von der Haftung wegen leichter und mittlerer Fahrlässigkeit frei.

Iserlohn, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Belehrenden der Caritas