

Anmeldeformular

Praxis für Praktische Pädagogik

Lisa Zipper



Vor- und Nachname des Klienten:

Geburtsdatum:

Namen eines Elternteils:

Anschrift:

Telefonnummer/Handynummer:

Wichtige aktuelle Stressthemen:

Um den Praxisablauf so unkompliziert wie möglich zu gestalten, bitte ich Sie folgendes zu beachten:

- Ein Termin der nicht wahrgenommen werden kann, ist mindestens 24 Stunden vorher abzusagen. **Spätere abgesagte Termine werden mit einer 50% igen Ausfallgebühr berechnet.**
- Die Bezahlung der Honorargebühr erfolgt in bar, gegen Aushändigung einer Quittung. Nur in Einzelfällen ist nach Absprache eine Rechnung möglich.

- Ich unterliege der Schweigepflicht und kann nur mit Ihrer Erlaubnis Informationen an Dritte weitergeben. Sollte dies nötig werden, bitte ich Sie mir dies schriftlich zu erlauben.

Einwilligungserklärung zum Datenschutz nach DSGVO:

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass personenbezogene Daten im Rahmen der evolutionspädagogischen Sitzungen aufgenommen, verarbeitet und gespeichert werden dürfen. Ich kann jederzeit durch eine schriftliche Aufforderung an Frau Lisa Zipper die Löschung verlangen. Eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten an Dritte darf nicht ohne meine schriftliche Zustimmung erfolgen.

Rechtsbelehrung:

Ihnen steht das Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Einschränkung Ihrer Daten zu. Zudem das Recht auf Datenübertragung und Widerspruch zur Datenverarbeitung.

Ort, Datum

Unterschrift