

# BEWERBUNGSFORMULAR

für die Weiterbildung Praxisanleiterin/Praxisanleiter  
in den Pflegeberufen (interne und externe Bewerber)

Eingegangen am:

(Wird von Weiterbildungseinrichtung ausgefüllt)

Bitte reichen Sie das vollständig ausgefüllte Formular hier ein:  
Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms; Schönauer Straße 2, 67547 Worms oder per  
Mail: [PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de](mailto:PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de)

## Persönliche Angaben

<b>Name/Titel</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Geburtsname</b>	
<b>Geburtsdatum</b> (Eingabeformat: tt.mm.jjjj)	
<b>Geburtsort/-land</b>	
<b>Mitgliedsnummer der LPfIK RLP</b>	
<b>Straße</b>	
<b>PLZ, Wohnort</b>	
<b>Telefon privat</b> (optional)	
<b>Mobil</b> (optional)	
<b>E-Mail privat</b>	
<b>E-Mail dienstlich</b>	

<b>Berufsbezeichnung</b>	
<b>Station/Abteilung/ Funktionsbereich</b>	
<b>Arbeitgeber</b> Vollständige Bezeichnung	

<b>Ich bin Selbstzahler</b> Bitte ankreuzen	<b>Die Kosten werden von meinem Arbeitgeber übernommen</b> Bitte ankreuzen
<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> NEIN
<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> JA (Rechnungsanschrift bitte auf der nächsten Seite angeben)

**Schulabschluss**

Höchster allgemeinbildender Schulabschluss	Schule/Ort	Jahr

**Berufliche Ausbildung, Weiterbildungen und andere pflegerische Qualifikationen** (Nachweise sind, wie im Flyer beschrieben, beizufügen)

Berufsbezeichnung/ Zusatzbezeichnung	Bildungsstätte/Ort	Von	Bis

**Berufliche Laufbahn**

Ausgeübter Beruf	Fachbereich/Arbeitgeber	Von	Bis

**Rechnungsadresse des Arbeitgebers bei Kostenübernahme**

<b>Arbeitgeber</b> Vollständige Bezeichnung	
<b>Anschrift Arbeitgeber</b>	
<b>Ansprechpartner*in</b>	
<b>Telefon und Fax</b>	
<b>E-Mail</b>	

# TEILNAHMEBEDINGUNGEN

Nachfolgende Bedingungen regeln die Teilnahme an der Weiterbildung Praxisanleiterin/Praxisanleiter in den Pflegeberufen

## 1. Bewerbung / Genehmigung

- Für die Teilnahme ist eine Bewerbung erforderlich. Bitte reichen Sie das Bewerbungsformular sowie weitere Qualifikationsnachweise und Zeugnisse, wie in den aktuellen Flyern angegeben, fristgerecht ein.
- Durch die Anmeldung werden gleichzeitig die Teilnahme- und Zahlungsbedingungen der Weiterbildungseinrichtung anerkannt.
- Wenn der Arbeitgeber der Kostenübernahme und / oder der Anrechnung der Teilnahme als Dienstzeit zustimmt, ist die Genehmigung durch den Arbeitgeber erforderlich (S.6).
- In der Regel erhalten Sie innerhalb von 14 Tagen eine Eingangsbestätigung der Bewerbungsunterlagen.
- Die Leitung der Weiterbildung behält sich eine endgültige Entscheidung über die Teilnahme vor.

## 2. Widerruf

- Bewerber\*innen können ihre Anmeldung innerhalb von vier Wochen ohne Angabe von Gründen in Schriftform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt mit Erhalt der schriftlichen Zusage. Der Widerruf ist zu richten an: **Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms; Schönauer Straße 2, 67547 Worms oder per Mail: PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de**

## 3. Teilnahmevoraussetzungen

- Die Bereitstellung, der für die Online-Veranstaltungen benötigten, technischen Voraussetzungen liegt in der Verantwortung der Teilnehmenden. Die Teilnehmenden sind verpflichtet, eventuell erhaltene Passwörter und Login-Daten vertraulich zu behandeln. Die Weitergabe von vertraulichen Daten an Dritte sowie die Missachtung veranstaltungsspezifischer Teilnahmebedingungen sind nicht zulässig.

## 4. Teilnahmegebühren / Zahlungsfälligkeit

- Die Teilnahme an den Unterrichtsstunden zur Einhaltung der Mindeststundenanzahl der Weiterbildung verpflichtend (§ 6 Abs. 6 WBO). Wenn Sie aus einem triftigen Grund nicht teilnehmen können, teilen Sie dies bitte frühzeitig ihrer Ansprechperson bzw. ihrer Kursleitung mit.
- Die Rechnung über die fällige Gebühr wird vier Wochen vor Kursstart versendet. Diese muss innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungserhalt auf das dort angegebene Konto überwiesen werden.

## 5. Stornierung / Rücktritt

- Sie können jederzeit den Rücktritt von der Teilnahme an einer Veranstaltung erklären. Ein etwaiges Widerrufsrecht (Ziff. 2) bleibt unberührt. Die Rücktrittserklärung muss nach Ablauf der Widerrufsfrist (ab vier Wochen nach Eingang der Kurszusage) schriftlich erfolgen an **Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms; Schönauer Straße 2, 67547 Worms oder per Mail: PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de**
- Im Falle eines Rücktritts fallen Stornokosten an
  - Erfolgt der Rücktritt mehr als acht Wochen vor Veranstaltungsbeginn, fallen keine Stornokosten an.
  - Erfolgt der Rücktritt weniger als acht Wochen aber länger als vier Wochen vor Veranstaltung, sind 10 % der Kosten als Stornokosten von Ihnen zu zahlen.
  - Erfolgt der Rücktritt weniger als vier Wochen, aber länger als 7 Wochentage vor Veranstaltungsbeginn, sind 50 % der Kosten als Stornokosten von Ihnen zu zahlen.
  - Erfolgt der Rücktritt 7 Wochentage oder kürzer vor Veranstaltungsbeginn, so ist das volle Entgelt von Ihnen zu zahlen.
- Maßgeblich ist der Eingang der Rücktrittserklärung. Gegebenenfalls besteht im Einzelfall die Möglichkeit, dass Sie eine geeignete Ersatzperson für die Teilnahme an der Veranstaltung benennen und damit eine Vertragsänderung statt eines Rücktritts vorgenommen werden kann. Sprechen Sie uns dazu gerne an.

## 6. Kursabsage / Wechsel der Referent\*innen

- Die Weiterbildungseinrichtung behält sich vor, Referent\*innen auszutauschen, Unterrichtseinheiten räumlich und zeitlich zu verlegen oder Veranstaltungen, beispielsweise bei denen die Mindestteilnehmerzahl nicht erreicht wird, abzusagen.
- Wird eine Veranstaltung abgesagt, wird keine Teilnahmegebühr fällig. Bereits gezahlte Gebühren werden zurückerstattet. Weitere Ansprüche seitens der Teilnehmenden werden nicht berücksichtigt.

## 7. Schutzrechte/ Urheberrechte

- Die Teilnehmenden haben das Recht, die im Rahmen der Veranstaltungen angebotenen Inhalte für ihre persönlichen Zwecke zu verwenden, diese für sich auszudrucken oder diese als Dateien zu speichern. Die in der Veranstaltung verwendeten Lehrmaterialien (in Papierform und digital) sind urheberrechtlich geschützt. Alle dadurch begründeten Rechte, insbesondere des Nachdrucks, der Übersetzung, der Wiedergabe auf fotomechanischen oder ähnlichen Wegen, der Speicherung und Verarbeitung mit Hilfe der EDV oder ihrer Verbreitung in Computernetzen – auch auszugsweise – sind den Urheber\*innen und der Weiterbildungseinrichtung vorbehalten. Eine Weitergabe der Unterlagen an Dritte sowie sonstige Weitergabe und Veröffentlichungen von Kopien sind nicht gestattet.

## 8. Fehlzeiten

- Bei der Kostenübernahme des Arbeitgebers entsprechen die theoretischen Unterrichtsangebote der Dienstzeit.
- Ein Fernbleiben kann nur durch einen triftigen Grund wie z. B. Krankheit akzeptiert werden. Der/die Teilnehmende ist verpflichtet Fehlzeiten dem Arbeitgeber und der Weiterbildungseinrichtung unmittelbar mitzuteilen.

## 9. Datenschutz

- Die Daten der Teilnehmenden werden im Rahmen der Weiterbildung erhoben und zweckgebunden weiterverarbeitet. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt unter Beachtung der Bestimmungen der EU Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) oder des Landesdatenschutzgesetzes (LDSG). Beachten Sie hierzu das Informationsschreiben „Bewerbersauswahlverfahren Datenverarbeitung“ auf S. 7-10.

## 10. Haftung

- Eine Haftung für Schäden ist ausgeschlossen, soweit diese nicht auf vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verhalten der Weiterbildungseinrichtung oder seiner Erfüllungsgehilf\*innen zurückzuführen sind. Dies gilt insbesondere auch für Schäden, die durch unzutreffende Inhalte oder Empfehlungen, technische Ausfälle oder sonstige Unzulänglichkeiten entstehen.

## 11. Fotoaufnahmen und Aufzeichnungen

- Die Teilnehmenden sind mit Aufnahmen (Film, Foto, Audio), die während der Veranstaltungen der Weiterbildungseinrichtung gemacht werden, einverstanden. Diese Aufnahmen können ohne weitere Genehmigung für Werbezwecke und zur Öffentlichkeitsarbeit der Weiterbildungseinrichtung verwendet werden. Sollten Teilnehmende damit nicht einverstanden sein, so müssen diese den Veranstalter bzw. Fotograf\*in bei Beginn der Veranstaltung darauf hinweisen. Außerdem müssen sie bei offensichtlichen aus dem Aufnahmebereich der Fotograf\*innen heraustreten, sprich beiseite gehen.

## 12. Salvatorische Klausel

- Sollten einzelne Bestimmungen dieser Teilnahmebedingungen ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden bzw. eine Regelungslücke enthalten, bleibt die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen oder Teile solcher Bestimmungen unberührt. Anstelle der unwirksamen oder fehlenden Bestimmungen treten die jeweiligen gesetzlichen Regelungen.

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

- der Weiterbildungsteilnehmerin / des Weiterbildungsteilnehmers –

Mit der Unterschrift erklären Sie sich unabhängig von der Kurszusage oder Kursabsage mit der Speicherung und Verarbeitung der Daten, die aus ihrer Bewerbung hervorgehen einverstanden (s. S. 7-10).

Die Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Sie haben jederzeit die Möglichkeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Diese Widerrufserklärung ist an die Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms; Schönauer Straße 2, 67547 Worms oder per Mail: PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de zu richten. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser bei der Weiterbildungseinrichtung zugeht. Er hat keine Rückwirkung.

Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig. Des Weiteren werden Daten im Rahmen der Weiterbildung erhoben und zweckgebunden weiterverarbeitet. Die Einwilligung in die Verarbeitung dieser Daten stellt eine Voraussetzung für die Teilnahme an dieser Weiterbildung dar. Die Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Sie haben jederzeit die Möglichkeit ohne Angaben von Gründen zu widerrufen. Diese Widerrufserklärung ist an die Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms; Schönauer Straße 2, 67547 Worms oder per Mail: PA-Weiterbildung@klinikum-worms.de zu richten. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser bei der Weiterbildungseinrichtung zugeht. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig. Mit Ihrer Unterschrift erkennen Sie außerdem die Teilnahmebedingungen auf S. 3 und S. 4 an.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

- des Arbeitgebers –

Der/die Mitarbeiter/in \_\_\_\_\_  
 war von / ist seit \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 als \_\_\_\_\_ (Berufstätigkeitsbezeichnung)  
 bei uns beschäftigt.

Der/die o. g. Mitarbeiter/in war von / seit \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 im/in \_\_\_\_\_ (Fachbereich/Station)  
 bei uns beschäftigt.

Der/die o. g. Mitarbeiter/in befindet sich in einem Dienstverhältnis von \_\_\_\_\_ %.

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




\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Arbeitgeber

Wir erklären uns mit der Teilnahme von Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
 an der Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter/Praxisanleiterin für Pflegeberufe ab dem  
 \_\_\_\_\_ an der Zentralen Ausbildungsstätte für Pflegeberufe Klinikum Worms  
 einverstanden. Des Weiteren akzeptieren wir die dargestellten Teilnahmebedingungen. Wir  
 erklären uns damit einverstanden, dem/der o. g. Mitarbeiter/in die Voraussetzungen zur Wei-  
 terbildung nach den jeweils gültigen gesetzlichen Verordnungen und curricularen Anforderun-  
 gen zu gewähren. Die regelmäßige Teilnahme am Unterricht, und wenn gefordert, die vorge-  
 schriebenen praktischen Einsätze in den jeweiligen Fachbereichen, sowie der dort erforderli-  
 che klinische Unterricht wird ermöglicht.

Die Gebühren für die Weiterbildung in der Höhe von 2.495 Euro (inklusive Prüfungsgebühr)  
 werden von unserer Einrichtung übernommen.

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

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift

	<p align="center"><b>Informationsschreiben</b> <b>Bewerberauswahlverfahren</b></p>	
<p align="center"><b>Zentrale Ausbildungsstätte für Pflegeberufe</b></p>	<p align="center"><b>Datenverarbeitung</b>  erstellt: Herr Heinrichs  freigegeben: Herr Heinrichs  KW-ZAP-FB-084 Version 2 / 10-2022</p>	 <p align="center">Kreiskrankenhaus Grünstadt</p>

## Information zur Verarbeitung Ihrer Daten durch das Klinikum Worms im Rahmen des Bewerberverfahrens der Aus- und Weiterbil- dungen an der ZAfP

### Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und wer ist Datenschutzbeauftragter?

**Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist Ihr Ausbildungsträger.**

Klinikum Worms gGmbH

Gabriel-von-Seidl-Str. 81, 67550 Worms

Telefon 06241-501-0, Fax 06241 – 501-4600

E-Mail-Adresse [info@klinikum-worms.de](mailto:info@klinikum-worms.de)

Unsere **Datenschutzbeauftragte** Frau Doris Wernersbach erreichen Sie postalisch:

Klinikum Worms

Gabriel-von-Seidl-Str. 81, 67550 Worms

oder per E-Mail: [datenschutz@klinikum-worms.de](mailto:datenschutz@klinikum-worms.de)

### Welche Daten nutzen wir und woher stammen diese?

Wir erfassen, verarbeiten und nutzen nur Ihre personenbezogenen Daten im Zuge des Bewerbungsprozesses, welche Sie mit Ihrer Bewerbung zur Verfügung gestellt haben, dies kann unter anderem sein:

Name, Adresse, private Telefonnummer/ E-Mail, Geburtsdatum, Schwerbehinderung, berufliche Qualifikation (Ausbildung, Zeugnisse, Praktika), Familienstand, Anzahl der Kinder, polizeiliches Führungszeugnis, ärztliches Attest zur beruflichen Eignung.

### **Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Daten verarbeitet?**

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) oder des Landesdatenschutzgesetzes (LDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze (z. B. BetrVG, Arb ZG, etc.).

Ihre Daten werden ausschließlich für die Besetzung des Ausbildungsplatzes verarbeitet.

Die vorrangige Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. 1 b) DS-GVO i. V. m. § 26 Abs. 1 BDSG bzw. §20 Abs. 1 LDSG.

Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten gem. Art. 9 Abs. 1 DS-GVO verarbeitet werden, dient dies im Rahmen des Bewerbungsverfahrens der Ausübung von Rechten oder der Erfüllung von rechtlichen Pflichten aus dem Arbeitsrecht. Dies erfolgt auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 b) DS-GVO i. V. m. § 26 Abs. 3 BDSG oder § 20 Abs. 3 LDSG.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie zuvor darüber informieren und soweit erforderlich, Ihre Einwilligung einholen.

### **Wer bekommt Ihre Daten?**

Innerhalb unseres Unternehmens erhalten nur die Personen und Stellen (z. B. Fachbereich, Betriebsrat, Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung) Ihre personenbezogenen Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten benötigen.

Gegebenenfalls müssen wir Ihre Daten im Falle eines Konkurrenten Rechtsstreits offen legen.

### **Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?**

Ihre Daten werden von uns nach Ablauf von sechs Monaten zum 30.06. bzw. 31.12.nach Abschluss des Bewerbungsverfahrens gelöscht, sobald feststeht, dass ein Ausbildungsverhältnis nicht zustande kommt, es sei denn, dass Sie in die weitere Speicherung eingewilligt haben oder dies wegen eines bereits anhängigen oder zu erwartenden Rechtsstreits erforderlich ist.

### **Welche Datenschutzrechte können Sie als Betroffener geltend machen?**

Sie haben uns gegenüber folgende Rechte hinsichtlich Ihrer personenbezogenen Daten:

- Recht auf Auskunft über Ihre gespeicherten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO),
- Recht auf Berichtigung, wenn die Sie betreffenden gespeicherten Daten fehlerhaft, veraltet oder auf andere Weise unrichtig sind (Art. 16 DSGVO),
- Recht auf Löschung, wenn die Speicherung unzulässig ist, der Zweck der Verarbeitung erfüllt und die Speicherung daher nicht mehr erforderlich ist oder Sie eine erteilte Einwilligung zur Verarbeitung bestimmter personenbezogener Daten widerrufen haben (Art. 17 DSGVO),
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, wenn eine der in Art. 18 Abs. 1 a) bis d) DSGVO genannten Voraussetzungen gegeben ist (Art.18 DSGVO),



- Recht auf Übertragung der von Ihnen bereitgestellten, Sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 20 DSGVO),
- Recht auf Widerruf einer erteilten Einwilligung, wobei der Widerruf die Rechtmäßigkeit der bis dahin aufgrund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Art. 7 Abs. 3 DSGVO),
- Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO).

#### **Widerspruchsrecht gemäß Art. 21 DSGVO**

Sofern wir eine Verarbeitung von Daten zur Wahrung unserer berechtigten Interessen vornehmen, haben Sie aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit das Recht, gegen diese Verarbeitung Widerspruch einzulegen. Das umfasst auch das Recht Widerspruch gegen die Verarbeitung zu Werbezwecken einzulegen. Wenden Sie sich hierfür bitte direkt an uns unter der oben genannten Adresse des Verantwortlichen für die Datenverarbeitung.

#### **Wo können Sie sich beschweren?**

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

#### **Landesbeauftragte für den Datenschutz**

**Hintere Bleiche 34**

**55116 Mainz**

**Telefon: 06131-208 2449**

**Telefax: 06131-2082497**

Sehr gerne stehen wir und unsere Datenschutzbeauftragte Ihnen für alle Fragen zu diesem Schreiben sowie zur Einhaltung des Datenschutzes zur Verfügung.