


**Med. Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde**

*Member of the
»Association for Dental
Education in Europe« -ADEE-*

- Der Geschäftsführende Direktor –

Sekretariat für Studienangelegenheiten
Schlangenzahl 14

35392 Gießen

Telefon: 0641/99-46204

Telefax: 0641/99-46219

E-Mail: Christiane.Will
@dentist.med.uni-giessen.de

www.uni-giessen.de

Schweigepflicht und Datenschutz

Studierende der Medizin und Zahnmedizin unterliegen in Bezug auf Kenntnisse, die sie im Rahmen ihrer Ausbildung über Patientinnen und Patienten und über deren personenbezogene Daten erhalten haben, der ärztlichen Schweigepflicht.

Studierende, die im Rahmen ihrer Ausbildung datenverarbeitende Anlagen des Fachbereichs Medizin, des Universitätsklinikums oder sonstiger Ausbildungsorte benutzen, haben die jeweils geltenden Datenschutzbestimmungen (www.ukgm.de/ugm_2/deu/30147.html) zu befolgen.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten soweit sie zur organisatorischen Durchführung meines Studiums der Zahnheilkunde erforderlich sind im Rahmen der geltenden Regeln der EU-DSGVO elektronisch gespeichert und verarbeitet werden und in deren Rahmen an

- Mitarbeiter der Universität Gießen
- Gothaer Versicherung (Betriebshaftpflichtversicherung)
- VfZ-Versicherung (Berufshaftpflichtversicherung)
- Unfallkasse Hessen

übermittelt werden.

Name	Vorname	Matrikelnummer
(BITTE LESERLICH UND IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN)		

Gießen, den _____
Eigenhändige Unterschrift