

# Ärztliche Bestätigung

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Geb.Dat. \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

...möchte am Institut für Bewegungswissenschaften, Sport und Gesundheit der Karl-Franzens-Universität Graz das Studium aufnehmen und hat sich deshalb bei mir einer ärztlichen Untersuchung unterzogen.

In Bezug auf ein mögliches Sportstudium bestehen keine Kontraindikationen. Oben genannte Person ist in der Lage, ohne gesundheitliche Schädigung, die bei der Eignungsprüfung geforderten motorischen Leistungen durchzuführen.

---

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

## Einverständniserklärung

Seit dem 25. Mai 2018 gelten die neuen Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung. Für die Teilnahme an der Ergänzungsprüfung bitten wir Sie nach dem Lesen der Datenschutzerklärung ihr Einverständnis zur Verarbeitung ihrer Daten zu geben.

Mit dieser Bestätigung willigen Sie ein, dass die Universität Graz die in der ärztlichen Bestätigung genannten Daten für die Zwecke der Ergänzungsprüfung verarbeitet. Diese Einwilligung können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen per E-Mail an [bewegungswissenschaften@uni-graz.at](mailto:bewegungswissenschaften@uni-graz.at) widerrufen.

Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten vom Zeitpunkt der Einwilligung bis zu Ihrem allfälligen Widerruf wird durch den Widerruf nicht beeinflusst.

---

Ort, Datum

Unterschrift des Kandidaten/der Kandidatin

# Datenschutzerklärung

Die Universität Graz nimmt den Datenschutz sehr ernst und behandelt Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Vorschriften.

Diese Datenschutzerklärung soll Sie als TeilnehmerIn an der Ergänzungsprüfung am Institut für Bewegungswissenschaften, Sport und Gesundheit der Universität Graz gem Art 12, 13 DS-GVO über Zweck, Rechtsgrundlage und über Ihre Rechte iZm der Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Universität Graz, Universitätsplatz 3, 8010 Graz informieren.

## **Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung und Speicherdauer:**

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen, im ärztlichen Attest genannten Daten, nämlich die ihr ärztliches Attest, Vor- und Zunamen und Geburtsdatum aufgrund Ihrer Einwilligung zur Teilnahme an der Ergänzungsprüfung für die Studien Sport Lehramt und Sportwissenschaften Universität Graz. Ihre Daten bleiben bis zum Widerruf Ihrer Einwilligung gespeichert.

## **Übermittlung Ihrer Daten:**

Ihre Daten werden nur uni-intern verarbeitet, es findet keine Übermittlung an externe Empfänger statt.

## **Ihre Rechte:**

Im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verfügen Sie jederzeit über die folgenden Rechte, welche bei der Universität Graz als Verantwortlichen, sportwissenschaften@uni-graz.at geltend gemacht werden können:

- Recht auf Auskunft über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art 15 DS-GVO),
- Recht auf Berichtigung (Art 16 DS-GVO) oder Löschung (Art 17 DS-GVO) oder auf Einschränkung der Verarbeitung (Art 18 DS-GVO),
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art 20 DS-GVO),
- Recht auf Widerspruch (Art 21 DS-GVO),
- Recht auf Widerruf der Einwilligung (Art 7 Abs 3 DS-GVO), wodurch die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt wird,

Darüber hinaus besteht das

- Recht auf Beschwerde (Art 77 DS-GVO),

welches bei der österreichischen Datenschutzbehörde, Wickenburggasse 8, 1080 Wien, Telefon: +43 1 52 152-0, E-Mail: [dsb@dsb.gv.at](mailto:dsb@dsb.gv.at) als zuständige Aufsichtsbehörde einzubringen wäre.

## **Unsere Kontaktdaten:**

Universität Graz, Institut für Bewegungswissenschaften, Sport und Gesundheit, Mozartgasse 14, 8010 Graz, Mail: [bewegungswissenschaften@uni-graz.at](mailto:bewegungswissenschaften@uni-graz.at)

Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter: [dsba@uni-graz.at](mailto:dsba@uni-graz.at)