



## Anmeldung zum Fachsprachtest

Herr       Frau

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

**Hinweis: Die Einladung zum Fachsprachtest wird an die angegebene Adresse versandt!**

Telefon \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort/-land \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Dienststelle \_\_\_\_\_

### Medizinstudium

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Diplom ausgestellt in (Land) \_\_\_\_\_

### Prüfungsart

Erstprüfung       Wiederholungsprüfung

### Prüfungsverfügbarkeit

ab sofort

ab \_\_\_\_\_

nicht verfügbar vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Berufserlaubnis

gültig bis \_\_\_\_\_

Die Teilnahme am Fachsprachtest ist kostenpflichtig. **Die Kosten in Höhe von 487,- € sind mit der Anmeldung zu begleichen.** Nach Zahlungseingang und Freigabe durch das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) erfolgt die Zuteilung des Prüfungstermins.

Die Überweisung hat unter Angabe des vollständigen Namens, des Verwendungszwecks „**Fachsprachtest**“ bei der Landesärztekammer Brandenburg, auf folgendes Konto zu erfolgen:

Landesärztekammer Brandenburg  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank e.G. Berlin  
IBAN: DE20 3006 0601 0003 0484 11  
BIC: DAAEDEDXXX

Ich bestätige durch meine Unterschrift die Richtigkeit aller in diesem Antrag enthaltenen Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### Anlagen zu dieser Anmeldung

Zusammen mit dem unterschriebenen Anmeldeformular sind einzureichen:  
- Kopie des Ausweisdokuments (Personalausweis / Reisepass).

## **Datenschutzhinweise zum Formular Anmeldung Fachsprachtest**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck wir Daten verarbeiten also beispielsweise erheben, speichern oder weiterleiten. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

### **Wer ist für Datenverarbeitung verantwortlich?**

Verantwortlicher im Sinne des Datenschutzrechts ist die

Landesärztekammer Brandenburg  
Geschäftsstelle Cottbus  
Dreifertstraße 12  
03044 Cottbus

Sie finden weitere Informationen zu unserem Unternehmen, Angaben zu den vertretungsberechtigten Personen und auch weitere Kontaktmöglichkeiten in unserem Impressum unserer Internetseite:  
<https://www.laekb.de>

### **Welche Daten von Ihnen werden von uns verarbeitet? Und zu welchen Zwecken?**

Wir verarbeiten die Daten, die im Zusammenhang mit der Organisation und Durchführung des Fachsprachtests erforderlich sind. Dazu gehören insbesondere die Angaben aus dem Anmeldeformular.

### **Auf welcher rechtlichen Grundlage basiert das?**

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten liegt in Art. 6 Absatz 1 Satz 1 c) DSGVO und der Vereinbarung über die Durchführung von Fachsprachtests für Ärztinnen und Ärzte im Rahmen von Approbations- und Berufserlaubnisverfahren zwischen dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit und der Landesärztekammer Brandenburg vom 11. Juli 2014, zuletzt geändert am 1. Januar 2019.

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

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten solange auf, wie dies für Durchführung der Fachsprachtests erforderlich ist. Des Weiteren sind wir rechtlich verpflichtet, diese Daten für 10 Jahre aufzubewahren.

### **An welche Empfänger werden die Daten weitergegeben und ist eine Drittlandübermittlung geplant?**

Die Daten werden an die Mitarbeiter des Referats Recht der Landesärztekammer Brandenburg und die Mitglieder des Prüfungsausschusses weitergegeben. Es erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte. Lediglich das Prüfungsergebnis wird dem Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit mitgeteilt. Eine Drittlandübermittlung ist nicht geplant.

### **Ihre Rechte als „Betroffene“**

Sie haben das Recht auf Auskunft über die von uns zu Ihrer Person verarbeiteten personenbezogenen Daten. Bei einer Auskunftsanfrage, die nicht schriftlich erfolgt, bitten wir um Verständnis dafür, dass wir dann ggf. Nachweise von Ihnen verlangen, die belegen, dass Sie die Person sind, für die Sie sich ausgeben. Ferner haben Sie ein Recht auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung. Außerdem haben Sie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Gleiches gilt für ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

### **Unser Datenschutzbeauftragter**

Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten unter: [datenschutzbeauftragter@laekb.de](mailto:datenschutzbeauftragter@laekb.de)  
Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie entweder auf unserer Website [www.laekb.de/datenschutz](http://www.laekb.de/datenschutz) oder auf Anfrage.