



Deltagerens navn og adresse	Personnummer	
	Deltagerens hjemkommune	
	Deltager fra anden kommune (Deltageren udfylder alle hvide felter)	

Jeg deltager i

<input type="checkbox"/> Undervisning/studiekreds	<input type="checkbox"/> Undervisning af handicappede
---	---

Foreningens behandling af personoplysninger

Foreningen registrerer oplysningerne til brug for administrationen af undervisningstilbud og videregiver oplysningerne til offentlige myndigheder m.fl., der har lovmæssigt krav på oplysningerne.

Foreningen sletter oplysningerne når opbevaringspligten

udløber og et eventuelt arkiveringskrav er opfyldt. Når oplysningerne er arkiveret eller slettet, har foreningen ikke længere adgang til dem.

Du har ret til at vide, hvilke oplysninger foreningen har om dig, og du kan kræve forkerte oplysninger rettet eller slettet.

Dato og underskrift

Dato og underskrift

Udfyldes af foreningen

Oplysninger vedr. hold

Emne/fag	Hold nr.
Holdets startdato	Holdets timetal

Foreningen

Navn og adresse	På bestyrelsens vegne	
	Telefonnummer	CVR-nummer
	E-mail	
	Dato og underskrift	

Ansvarlig overfor kommunalbestyrelsen