

SPORTABZEICHEN-WETTBEWERB



MELDEBOGEN FÜR SCHULEN

Jahr:

Name der
Schule:

Anschrift:

Ansprechpartner/in:

Telefon:

Fax:

Email:

Anzahl der
Schüler/innen
gesamt:

Gruppenzugehörigkeit:

Gruppe 1: bis 100 Schüler/innen

Gruppe 2: 101 bis 200 Schüler/innen

Gruppe 3: 201 bis 400 Schüler/innen

Gruppe 4: 401 bis 800 Schüler/innen

Gruppe 5: ab 801 Schüler/innen

= Gruppe:

Anzahl der zu beurkundenden Prüfungen:

6-17jährige:

ab 18jährige:

= Insgesamt:

Meine Schule möchte mit der Abgabe des Meldebogens automatisch am bundesweiten Sportabzeichen-Wettbewerb der Sparkassen-Finanzgruppe teilnehmen und damit Chancen auf weitere Geldpreise haben.

Für den bundesweiten Sportabzeichen-Wettbewerb der Sparkassen-Finanzgruppe gelten die Teilnahmebedingungen unter www.sportabzeichen-wettbewerb.de. Eine zusätzliche Registrierung online unter www.sportabzeichen-wettbewerb.de ist nicht mehr notwendig. Ich stimme daher den Teilnahmebedingungen zu.

Zustimmung zu den Datenschutzbestimmungen: Ich bin mit der Weitergabe meiner in diesem Meldebogen erfassten Daten an den Deutschen Sparkassen- und Giroverband e.V. (DSGV) zum Zweck der Teilnahme am Sportabzeichen-Wettbewerb der Sparkassen-Finanzgruppe sowie mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten durch den DSGV als verantwortliche Stelle und die mit der Durchführung des Wettbewerbs beauftragte Sparkassen Finanzportal GmbH zum Zwecke der Durchführung des Wettbewerbs einverstanden. Die personenbezogenen Daten und die angegebenen Wettbewerbsdaten (Anzahl Schüler/innen, abgelegte Sportabzeichen

u.ä.) werden für die Preisverleihung an einzelne Sparkassen und den Sparkassen- und Giroverband Schleswig-Holstein weitergegeben. **Meine personenbezogenen Daten werden nicht ohne meine Zustimmung an Dritte weitergeleitet. Die Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu werblichen Zwecken ist ausdrücklich ausgeschlossen.**

Meine personenbezogenen Daten werden nur im Rahmen des Wettbewerbs verwendet und nach Abschluss des Wettbewerbs gelöscht. Ich kann jederzeit meine Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten widerrufen und somit von der Teilnahme zurücktreten.

Unterschrift/Stempel Schulleitung

Bis zum 15.12.d.J. zurück an Ihre/n Kreisbeauftragte/n - Aktuelle Kontaktdaten siehe unter www.lsv-sh.de/dsa

BEARBEITUNGSVERMERK

Bestätigung der/des Kreisbeauftragten: