

Mit der Unterschrift bestätigen die unterzeichnenden Mitarbeiter*innen die Kenntnisnahme der Nutzungsvereinbarung und Anerkennung der Bedingungen. Ebenso willigen sie in die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ein und verpflichten sich insbesondere zur Mitteilung personeller Veränderungen (z.B. Tätigkeitsende, Praxiswechsel).

Ort, Datum

Praxisstempel