

Information zu Datenverarbeitung und Privacy

Wir nehmen unsere Verantwortung im Umgang mit unseren Kunden und Deinen Daten ernst. Die im folgenden anzugebenden Daten sind zur Vertragserfüllung bzw. zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen erforderlich. Ohne diese Daten können wir den Vertrag mit Dir nicht abschließen. Wir benötigen Deine Kontaktdaten, Angaben über einen Notfallkontakt und Informationen zu Deinem Gesundheitszustand, um etwaige Risiken abschätzen zu können und Dich darüber aufzuklären.

Wir speichern Deine Gesundheitsdaten und auch die Angaben zum Notfallkontakt nicht länger als notwendig. Zur Sicherheit heben wir sie bis vier Wochen nach dem Workshop auf, danach werden sie vernichtet.

Deine Kontaktdaten speichern wir ab, um Dich über unsere nächsten Veranstaltungen und Neuigkeiten von uns auf dem Laufenden zu halten. Wenn Du das nicht möchtest, gib uns einfach Bescheid und wir löschen Deinen Eintrag aus der Liste.

Wir machen Fotos und Videos auf unseren Veranstaltungen und Workshops. Bitte teile unserem Trainer mit, wenn Du nicht auf den Fotos oder Videos aufscheinen möchtest.

Du erreichst uns unter folgenden Kontaktdaten:

nivatus is part of BCautio Sicherheit & Beratung GmbH

1160 Wien, Degengasse 25/24

office@nivatus.at

Rechtsbehelfsbelehrung

Dir stehen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Dafür wende Dich bitte an uns.

Wenn Du glaubst, dass die Verarbeitung Deiner Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Deine datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, kannst Du Dich bei der Aufsichtsbehörde beschweren. In Österreich ist die Datenschutzbehörde zuständig.

Haftungsausschluss

Vorname _____ Name _____

Geschlecht w m Geburtsdatum _____

Als Voraussetzung für die Teilnahme am Wim Hof Method Workshop am _____ in _____ bei NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) und der Nutzung der Einrichtungen und Anleitungen erkläre ich folgendes und stimme ausdrücklich zu:

- 1) **Einverständnis den Anweisungen zu folgen.** Ich bin einverstanden alle Anweisungen, Regeln und Warnhinweise zu beachten und zu befolgen. Ich erkläre, dass ich die gelehrt Techniken – das schließt unter anderem die Atemtechnik und körperliche Übungen mit ein – ausschließlich in einer sicheren Umgebung (z.B. sitzend auf dem Boden) und ohne Druck ausüben werde. Ich werde die Techniken niemals vor oder während dem Tauchen, Autofahren, Schwimmen, in der Badewanne oder in einer anderen Umgebung oder während einer anderen Tätigkeit ausüben, wo bzw. bei der es gefährlich ist, ohnmächtig zu werden. Ich verstehe, dass die Atemtechnik eine tiefgreifende Wirkung hat und ausschließlich gemäß dem erläuterten Verfahren praktiziert werden soll.
- 2) **Risikübernahme.** Mir ist bewusst, dass das Verletzungsrisiko durch die in diesem Programm angewendeten Übungen signifikant ist. Verletzungen oder Erkrankungen können durch das Gelände, Einrichtungen, Temperatur, Eisbäder, Wetterbedingungen, andere Teilnehmer und deren Kondition, Ausstattung, Straßenverkehr, Atemtechnik, Dehydratation und andere Faktoren ausgelöst werden. Die Einhaltung der vorgegebenen Regeln, die richtige Ausstattung und persönliche Disziplin können das Risiko reduzieren. Mir ist bewusst, dass trotzdem ein ernstes Verletzungs- oder Erkrankungsrisiko besteht. Ich gehe diese Risiken in vollen Bewusstsein und freiwillig ein, auch wenn diese durch eine Unachtsamkeit von NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) oder einer von ihr befugten Person (Trainer, freiwilliger Helfer, Mitarbeiter, usw.) ausgelöst wird. Ich übernehme das vollständige Risiko aus meiner Teilnahme an den Aktivitäten.
- 3) **Haftungsfreistellung.** Hiermit entbinde ich und halte NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) sowie ihre Vertreter und Beauftragten schadlos von allen Haftungen für Risiken betreffend Unfall, Verletzung, Tod, Verlust oder Schaden an meiner Person, anderen Personen oder meinen persönlichen Gegenständen, die aus meiner Teilnahme hervorgehen, ungeachtet wen das Verschulden trifft, soweit es gesetzlich möglich ist.
- 4) **Entschädigung.** Ich erkläre mich hiermit einverstanden, NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) sowie ihre Trainer für alle rechtlichen Schritte, Klagen, Urteile, Auslagen, Anwaltskosten, Verhandlungskosten oder Vergleichskosten zu entschädigen, wenn diese durch meine Nutzung der von NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) zur Verfügung gestellten Einrichtungen und Aktivitäten ausgelöst wurden.
- 5) **Zwangsfreiheit.** Ich erkläre, dass ich diese Vereinbarung frei und ohne Zwang schließe. Weiters erkläre ich, dass ich ausreichend Zeit hatte, um diese Vereinbarung durchzulesen und zu prüfen.
- 6) **Teilnichtigkeit.** Sollten einzelne Bestimmungen dieser Erklärung nicht rechtswirksam sein bzw. ungültig werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht.
- 7) **Bildrechte.** Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich während der Aktivitäten und Übungen gefilmt oder fotografiert werde. Ich trete hiermit das Recht, die daraus entstandenen Aufnahmen und Bilder zu verwenden, vervielfältigen und publizieren an NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) ab.

Gesundheitsfragebogen

Vorname _____ Name _____

Geschlecht w m Geburtsdatum _____

Straße / Hausnummer / Tür _____

PLZ _____ Ort _____

E-Mail _____ (Mobil)Telefon _____

Notfallkontakt _____ Telefon _____

- | | Ja | Nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Ich bin gesund (wenn ja, entfallen die Punkte 2-4) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ich habe oder hatte eine der folgenden Erkrankungen: | | |
| • Herzerkrankung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Epilepsie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Nierenversagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Asthma | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kürzlich erfolgte operative Eingriffe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Migräne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Erkrankungen des Immunsystems (z.B. Rheuma, MS, Crohn, Diabetes) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Welche: _____ | | |
| • Andere Erkrankungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Welche: _____ | | |
| 3. Ich verwende derzeit Medikamente für Herz / Kreislauf | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Welche: _____ | | |
| 4. Ich bin Allergiker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Allergene: _____ | | |
| 5. Ich bin schwanger oder plane es zu werden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Das solltet ihr noch über meinen Gesundheitszustand wissen | | |
| _____ | | |

Ich habe die vorstehende Erklärung, den Haftungsausschluss und die Erläuterung der möglichen Risiken sorgfältig durchgelesen und verstanden.

Ich stimme der Verwendung meiner Daten durch NIVATUS (BCautio Sicherheit & Beratung GmbH) zu. Meine Daten werden sorgfältig behandelt und selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben. Ich kann dieses Recht jederzeit widerrufen.

Datum

Unterschrift