

Bitte kleben Sie hier Ihr Barcode-Etikett mit Ihrer Einheitlichen Fortbildungsnummer (EFN) ein.

Absender:

.....  
Titel, Vorname, Name

.....  
Straße

.....  
PLZ Ort

An die  
Bayerische Landesärztekammer  
Aktion Fortbildungspunkte-Scannen  
PF 903002  
69903 Mannheim

### Scannen der Kopien von Fortbildungs-Teilnahme-Bescheinigungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei übersende ich Ihnen Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen in Kopie.

Mit der Zusendung meiner Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen erkläre ich mich einverstanden, dass das Scannen meiner Fortbildungsnachweise, Bescheinigungen, etc. durch die Firma Williams Lea Document Solution GmbH, Mannheim, durchgeführt wird und im Anschluss daran diese meine elektronisch erfassten Daten **ausschließlich** zur Weiterverarbeitung der Bayerischen Landesärztekammer übermittelt werden. Diese werden **nicht automatisch** an Dritte, wie z. B. der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns oder dem Ärztlichen Direktor im Krankenhaus weitergeleitet.

Des weiteren habe ich zur Kenntnis genommen, dass die zugesandten Fortbildungs-Teilnahmebescheinigungen nach Erfassung datenschutzrechtlich einwandfrei, nach elektronischer Speicherung in einer Bilddatei sowie nach Freigabe durch die BLÄK, vernichtet werden.

Meinen persönlichen Kontoauszug – mit den zeitversetzt registrierten Fortbildungsdaten – kann ich unter [www.blaek.de/meineblaek](http://www.blaek.de/meineblaek) abrufen.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Datum, Unterschrift  
bitte ggf. Stempel