

Erklärung zur Veröffentlichung meiner Personendaten im Internet

► Bitte beim jeweils zuständigen Personaldaten-Beauftragten abgeben,
siehe Liste unter <https://www.uni-marburg.de/de/hrz/dienste/personenverzeichnis/pdb>

An den/die Personaldaten-Beauftragte/n

- ◀ Name(n) d. Beauftragten
- ◀ Organisation
- ◀ Fachbereich / Einrichtung
- ◀ ggf. Institut / Abteilung
- ◀ Straße, Hausnr.
- ◀ PLZ, Ort

Hochschulrechenzentrum

Abteilung Zentrale Systeme

Identity Management

Tel: 06421 28-28282 (IT-Servicedesk)

Fax: 06421 28-26994

E-Mail: personaldaten@hrz.uni-marburg.de

Anschrift: Hans-Meerwein-Straße 6
35032 Marburg

Web: <https://www.uni-marburg.de/de/hrz/dienste/personenverzeichnis>

Wozu dient dieser Antrag?

- **Im Intranet der Universität** lassen sich die **Dienstkontaktdaten** aller an der Universität tätigen Personen bequem über ein Online-Verzeichnis abrufen (siehe *Personen* bzw. *Personensuche* auf den Uni-Webseiten).
- **Die Veröffentlichung der Dienstkontaktdaten im weltweiten Internet** sowie von **Fotos** oder **weiteren persönlichen Daten** erfolgt jedoch nur, wenn Sie der Veröffentlichung vorab schriftlich zugestimmt haben. Ein/e Beauftragte/r in Ihrem Fachbereich bzw. Ihrer Einrichtung nimmt dieses Formular entgegen und führt die Freischaltungen im Personenverzeichnis durch.
- **Eine Ausnahme hiervon** bilden die **Professor/innen und Dozent/innen**. Deren dienstliche Kontaktdaten werden gemäß Absprache mit dem Datenschutzbeauftragten der Philipps-Universität auch ohne deren explizite Zustimmung für das weltweite Internet freigeschaltet.

– Bitte aktuelle Version im Adobe Reader (oder ähnlich) am Bildschirm ausfüllen, dann ausdrucken –

1 Angaben zur Person (Antragsteller/in) *gemäß amtlichem Ausweisdokument	► Bitte Angaben vollständig ausfüllen! Die Erklärung wird archiviert und muss der genannten Person zweifelsfrei zuzuordnen sein.
Anrede <input type="checkbox"/> Hallo <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr Titel _____ Nachname* (<i>family name</i>) _____ Vornamen* (<i>given names</i>) _____ Rufname (falls abweichend) _____ Geburtsdatum* (TT.MM.JJJJ) ____ . ____ . _____ Geburtsname* (falls abweich.) _____	Bevorzugte Sprache <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> English
2 Angaben zur Dienststelle	► Welche Dienststelle soll ich angeben? Bitte geben Sie eine der Organisationseinheiten an. Wenn Sie für mehrere Fachbereiche oder Einrichtungen tätig sind, müssen Sie mehrere Formulare ausfüllen.
Dienststelle <input type="checkbox"/> Uni Marburg <input type="checkbox"/> verbundene Einrichtung _____ Fachbereich / Einrichtung _____ Institut/Fachgeb./AG/Abteilung _____	
3 Veröffentlichung meiner Personendaten auf Webseiten und in gedruckten Verzeichnissen	► Bitte kreuzen Sie wunschgemäß an. Eine hier nicht angekreuzte Option wird ebenso wie eine nicht abgegebene Erklärung als Nichteinverständnis gewertet. ► Für Gruppenfotos bietet das CMS-Team des HRZ ein separates Formular an, siehe https://www.uni-marburg.de/de/hrz/dienste/web-auftritt/redaktionsleitfaden/hinweise/rechtliches
Hiermit erkläre ich mich <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden, dass meine Dienstkontaktdaten (Anschrift, Funktion, Organisation / Unterorganisation, Telefon- / Faxnummer, E-Mail-Adresse) im weltweiten Internet veröffentlicht werden dürfen. <input type="checkbox"/> einverstanden (weltweit) <input type="checkbox"/> einverstanden (nur intern) <input type="checkbox"/> nicht einverstanden, dass ein Foto von mir zusammen mit meinen Dienstkontaktdaten veröffentlicht werden darf. <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden, dass meine privaten Kontaktdaten (Anschrift, Telefonnummern und ggf. E-Mail-Adresse) im weltweiten Internet veröffentlicht werden dürfen. <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden, dass meine privaten Kontaktdaten (Anschrift, Telefonnummern und ggf. E-Mail-Adresse) in gedruckten Personalverzeichnissen der Universität veröffentlicht werden dürfen.	
4 Bestätigung durch Antragsteller/in	
Der/die Antragsteller/in bittet den/die Personaldaten-Beauftragte/n, die oben angegebenen Änderungen vorzunehmen.	
Ort, Datum _____	Name der unterzeichnenden Person (leserlich) _____
	Unterschrift _____