

Datenschutzerklärung gem. Art. 13 DSGVO und Einwilligung

Projekt/Anlass: Bewilligung eines Nachteilsausgleichs

1. Name und Anschrift der Verantwortlichen

Die Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderer nationaler Datenschutzgesetze der Mitgliedsstaaten sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die:

Westfälische Wilhelms-Universität Münster (WWU),
vertreten durch den Rektor, Prof. Dr. Johannes Wessels,
Schlossplatz 2, 48149 Münster
Tel.: + 49 251 83-0
E-Mail: verwaltung@uni-muenster.de

Um Informationen zum Nachteilsausgleich zu erhalten, besuchen Sie gerne die [Website des Prüfungsamtes I.](#)
Bei inhaltlichen Rückfragen zum Nachteilsausgleich wenden Sie sich bitte an die/den
Behindertenbeauftragte/n Ihres Fachbereichs bzw. der Universität oder an Ihre/n Sachbearbeiter/in im
Prüfungsamt I.

2. Name und Anschrift der Datenschutzbeauftragten

Die Datenschutzbeauftragte des Verantwortlichen ist:

Nina Meyer-Pachur
Schlossplatz 2, 48149 Münster
Tel.: + 49 251 83-22446
E-Mail: Datenschutz@uni-muenster.de

3. Datenverarbeitung im Rahmen der Bewilligung eines Nachteilsausgleichs

a) Umfang der Datenverarbeitung

Im Rahmen der Bewilligung eines Nachteilsausgleichs verarbeiten wir von Ihnen folgende Daten:

- (1) Vorname und Nachname
- (2) E-Mail-Adresse und Telefonnummer
- (3) Matrikelnummer und studiengangsbezogene Informationen
- (4) Gesundheitsdaten

b) Zwecke der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung Ihrer oben genannten personenbezogenen Daten dient dazu, Ihnen einen Nachteilsausgleich bewilligen zu können.

c) Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer oben genannten personenbezogenen Daten durch die WWU ist Ihre Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. a DSGVO.

d) Weitere Empfänger/ innen Ihrer personenbezogenen Daten

Ihre oben genannten personenbezogenen Daten, werden an folgende Empfänger/ innen innerhalb bzw. außerhalb der WWU weitergegeben:

Empfänger/ innen innerhalb der WWU:

- Die/ der für sie zuständige Dekanin/ Dekan
- Die Mitglieder des Prüfungsausschusses Ihres Studienganges
- Die entsprechenden Prüfungsbeauftragten
- Die Mitarbeiter/ innen der Rechtsabteilung der Universität
- Auf Ihren Wunsch der/ die Behindertenbeauftragte Ihres Fachbereichs oder ggf. der/ die Behindertenbeauftragte der Universität
- Ggf. die Mitarbeiter/innen anderer Prüfungsämter der Universität

Empfänger/ innen außerhalb der WWU:

- Ggf. die Mitarbeiter/ innen der Fachhochschule Münster

e) Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

Ihre oben genannten personenbezogenen Daten werden so lange gespeichert, wie sie für die oben genannten Zwecke benötigt werden. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, werden die Daten gelöscht.

4. Ihre Rechte als Betroffene/r

Sie haben ein Recht auf Auskunft über Ihre von der WWU verarbeiteten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO), ein Recht auf Berichtigung Ihrer personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO), ein Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO), ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO) und ein Recht auf Widerruf Ihrer Einwilligung (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Tel.: 0211/38424-0, E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Einwilligungserklärung

Name + Matrikelnummer: _____

Telefon + E-Mail: _____

Mit Ihrer Einwilligung erklären Sie, dass die WWU Ihre oben unter 3.a) genannten personenbezogenen Daten erheben und weiterverarbeiten darf für die unter 3.b) genannten Zwecke.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit gegenüber dem Verantwortlichen zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung nicht berührt.

Hiermit willige ich freiwillig in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Ich bin über den Umfang und Zweck der Datenerhebung und Datenverarbeitung sowie über mein Widerrufsrecht informiert worden. Eine Kopie der Datenschutzerklärung und der Einwilligungserklärung habe ich erhalten.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____
(Einwilligende/r)