



## Registration for the Graduation/Commencement Ceremony

		Study code:	O						
		Registration number:							
Surname*:		Acad.degree:							
First name:									
Academic degree **:									
Date of birth:									
Completion of studies:									
Telephone number:									
E-Mail:									@stud.medunigraz.at
E-Mail private:									
Bank details:	<b>Recipient:</b> Medical University Graz <b>Usage:</b> AST703500000, registration number, complete name (specify your reference when online banking)								
IBAN: AT 93 12000 500 9484 0004									
BIC: BKAUATWW									
Bank: Bank Austria									



privacy statement



Proof of payment  
of €48,-



photo

### Notice!

This registration form has to be transmitted to [festakt@medunigraz.at](mailto:festakt@medunigraz.at) until the deadline via e-mail from your study-account.

The processing of your **application** is only possible receiving the documents and **after completion of your studies**. Please do not have any invitation cards printed **before receiving** this confirmation.

**A registration after the deadline cannot be considered!**

\_\_\_\_\_

Date

\_\_\_\_\_

Signature



## Datenschutzerklärung für Festakte an der Medizinischen Universität Graz

### 1. Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten

Ihre bei der Anmeldung angegebenen Daten werden zur Vorbereitung, Durchführung, Dokumentation und Evaluierung der Veranstaltungen verarbeitet und gespeichert. Ihre Daten werden ohne Ihre Zustimmung nicht an Dritte weitergegeben. Sie willigen ein, dass mit der Konfigurierung des von Ihnen übermittelten Portraitfotos für die Präsentation beim Festakt, unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, eine externe Firma beauftragt wird. Mit der Anmeldung erteilen Sie auch die Zustimmung zur unentgeltlichen Verarbeitung und Veröffentlichung von auf der Veranstaltung angefertigten Fotos und Videos zur Dokumentation, Berichterstattung und Bewerbung in Publikationen der Medizinischen Universität Graz oder im Internet. Sie nehmen zur Kenntnis, dass diese Zustimmung unentgeltlich erfolgt.

### 2. Widerruf der Zustimmung zur Nutzung von Fotos und Videos

Wir weisen darauf hin, dass auf den Veranstaltungen Fotos und gegebenenfalls Videos zur Dokumentation der Veranstaltung und zur Veröffentlichung in Publikationen und elektronischen Medien angefertigt werden. Wenn Sie nicht auf diesen zur Veröffentlichung bestimmten Fotos bzw. Videos abgebildet sein wollen, teilen Sie dies bitte direkt auf der Veranstaltung dem Fotografen/der Fotografin mit oder halten Sie sich in Bereichen auf, wo nicht (einzelne Personen erkennbar) fotografiert bzw. gefilmt wird. Die Zustimmung zur Verwendung dieser Fotos und Videos kann auch später durch Nachricht an [datenschutz@medunigraz.at](mailto:datenschutz@medunigraz.at) widerrufen werden. Unsere Veröffentlichung der betroffenen Fotos und Videos wird umgehend nach Eintreffen des Widerrufs eingestellt oder die betroffenen Fotos bzw. Videos werden nach Eintreffen des Widerrufs von uns so bearbeitet, sodass keine Identifizierung mehr möglich ist. Bis zum Zeitpunkt des Eintreffens des Widerrufs erfolgte Veröffentlichungen bleiben davon unberührt.

### 3. Rechtliche Grundlage, Aufbewahrungsdauer

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Basis des Artikel 6 Abs 1 lit a und f DSGVO. Rechnungsdaten (buchhaltungsrelevante Daten) werden aufgrund der Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (§ 132 Abs 1 BAO) sieben Jahre lang aufbewahrt. Die übrigen Daten werden nach erfolgreicher Durchführung des Festaktes gelöscht.

Ihnen stehen die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Dafür wenden Sie sich an den Datenschutzbeauftragten, der Ihnen auch bei Fragen zum Thema Datenschutz zur Verfügung steht.

Wenn Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche sonst in einer Weise verletzt worden sind, können Sie sich bei der Datenschutzbehörde beschweren.

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter [datenschutz@medunigraz.at](mailto:datenschutz@medunigraz.at)

### Einverständniserklärung

Ich \_\_\_\_\_ (Vorname, Nachname, Titel in Blockbuchstaben) erkläre mich mit dieser Vorgangsweise einverstanden. Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.

Graz am \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_