An

FEDERFÜHRENDEN Rentenversicherungs-Träger

Antrag zur Durchführung von DE-RENA

**Beantragung zur Durchführung von DE-RENA**

Wir beantragen hiermit gemäß des anhängenden DE-RENA-Konzeptes „Tele-Reha-Nachsorge mit der DE-RENA App und Coaching-Lösung“ den Einsatz von DE-RENA als alternatives Nachsorge-Angebot.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Leitung der Einrichtung

**Erklärung zum Datenschutz**

In unserem „Konzept Tele-Reha Nachsorge DE-RENA“ sind unter dem Punkt „Patientensicherheit und Datenschutz“ unsere internen Regelungen zum Datenschutz aufgeführt. Dieses Konzept legen wir dem Antrag bei.

Wie Datenschutz und Datensicherheit in der App und Coaching-Lösung gewährleistet werden, ist im „DE-RENA-Datenschutz- und Datensicherheits-Konzept für die App und Coaching-Lösung“ dargelegt. Dieses legen wir ebenfalls dem Antrag bei.

Die Leitung der Reha-Einrichtung und der/die Datenschutzbeauftragte/r bestätigen hiermit, dass die Verarbeitung der personenbezogenen Daten gemäß den rechtlichen Vorschriften erfolgt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Leitung der Einrichtung Datum, Unterschrift Datenschutzbeauftragte/r der Einrichtung