

**Anmeldung zum Blockkurs "Versuchstierkunde / Tierschutz" (ehemals FELASA B-Kurs) für Personen, die Tierversuche durchführen, Tiere pflegen oder töten (Funktionen A, C, D gemäß RL 2010/63/EU)**

*Registration for the block course "Lab Animal Science / Animal Welfare" (former FELASA B-course) for persons carrying out animal experiments, taking care of animals and/or killing animals (functions A, C, D according to the directive 2010/63/EU)*



**Gewünschter Kurstermin** desired course date

**Kurszeitraum: Mo-Fr 08:30-12.30**  
course period

|                      |                          |                          |                          |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Quartal 1, deutsch:  | Gruppe A 08.03.-11.03.21 | Gruppe B 15.03.-18.03.21 | Gruppe C 22.03.-25.03.21 |
| Quartal 2, deutsch:  | Gruppe A 07.06.-10.06.21 | Gruppe B 14.06.-17.06.21 | Gruppe C 21.06.-24.06.21 |
| Quartal 3, deutsch:  | Gruppe A 06.09.-09.09.21 | Gruppe B 13.09.-16.09.21 | Gruppe C 20.09.-23.09.21 |
| Quartal 4, englisch: | Gruppe A 29.11.-02.12.21 | Gruppe B 06.12.-09.12.21 | Gruppe C 13.12.-16.12.21 |

akkreditiert durch die  
accredited by



**ATF-Anerkennung**  
recognition

**Sie sind Angehöriger** You are employee/student of

der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover als Mitarbeiter oder Studierende/r (m/w/d): **keine Teilnahmegebühr**  
the University of Veterinary Medicine Hannover, Foundation; no participation fee)

der Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover als externe/r Promotionsstudierende/r (m/w/d): **750 € Teilnahmegebühr**  
the University of Veterinary Medicine Hannover, Foundation as an external PhD-student; 750 € participation fee)

einer sonstigen Einrichtung (**1500 € Teilnahmegebühr**)  
another institution / body (1500 € participation fee)

**Titel**

**Familienname**

Surname

**Vorname**

first name

**Geburtsname**

birth name

**Geburtsdatum (TT.MM.YYYY)**

date of birth (dd.mm.yyyy)

**Geburtsort**

place of birth

**Geburtsland**

country of birth

**E-Mail**

**Einrichtung**

institution / body

**Telefon**

phone-no.

**Straße und Hausnummer**

street, house number

**PLZ, Ort**

postal code

Im Anschluss an Ihre Anmeldung erhalten Sie eine Anmeldebestätigung und weitere Informationen zum Kurs.

After registering, you will receive a course confirmation note and further information on the course.

Für den Zugang zu den Kursunterlagen bekommen Sie eine separate Email. Sollte dies spätestens vier Wochen vor Kursbeginn nicht erfolgt sein, bitten wir Sie um umgehende Rückmeldung an felasa@tiho-hannover.de.

Access to the course material is provided by a separate email. Please contact us (felasa@tiho-hannover.de) if you did not get this email at least four weeks before the course starts.

**Veranstaltungsort**

course venue

University of Veterinary Medicine Hannover, Foundation

Institut für Lebensmitteltechnologie, Geb. 123, Bibliothek und Kursraum 117

Institute for Food Toxicology, building 123, library and course room 117

Bischhofsholer Damm 15, 30173 Hannover

**Unterbringung**

Accommodation

**Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne bei der Suche nach einer günstigen und Standort-nahen Unterkunft. Kontaktieren Sie dazu bitte**

If required, a well-priced accommodation nearby the course venue can be organised. Please contact

Fr. M. Ledwoch, 0511 856-8092, maritta.ledwoch@tiho-hannover.de.

**Motivation zur Kursteilnahme** motivation for course participation

Beabsichtigte Teilnahme an einem Tierversuchsvorhaben participation in an animal experiment intended

Tierversuchsleiter oder Arbeitsgruppenleiter (Vor- u. Nachname) head of the animal study or head of the research group (first name, surname)

Ausbildung zur/zum Biologielaborantin/en training as a biology laboratory assistant

Sonstiges others

**Es werden nur vollständig ausgefüllte Anträge bearbeitet !** Only fully completed applications will be processed !

**Datenschutzhinweise** data protection notice

We will process your personal data Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten zur vertraglichen Abwicklung der Blockkurse und dabei insbesondere zur Zusendung von Teilnahmebescheinigungen sowie zur Rechnungsstellung gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b DSGVO. Sie haben das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Datenübertragbarkeit, Einschränkung der Weiterleitung Ihrer Daten an Dritte, Widerruf und Widerspruch im Sinne der DSGVO. Die personenbezogenen Daten werden für die Dauer des Kurses und bis zu 6 Monate nach dessen Beendigung gespeichert. Nach diesem Zeitpunkt erfolgt die Löschung der Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Wenn Sie glauben, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche in einer anderen Weise verletzt worden sind, wenden Sie sich gern an die Institutsleitung oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten, Professor Dr. Bernd Schröder, 0511 953 8014, bernd.schroeder@tiho-hannover.de. Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Landesbeauftragte für den Datenschutz, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover.

We will process your personal data only for purposes of implementation and management of the block courses, and particularly for sending course certificates and for invoicing according to Artikel 6 (1) (b) first sentence DSGVO. You are entitled to information, correction, blocking, deletion, limitation of data portability, limitation of data transfer to a third party, opposition and revocation within the meaning of the DSGVO. The personal data will be stored and processed for the duration of the course and for another six months after course completion. The data will be deleted after that date within the scope of the legal regulations. Please contact the head of the institute or the data protection officer, Professor Dr. Bernd Schröder, 0511 953 8014, bernd.schroeder@tiho-hannover.de, if you think that processing of your personal data violates data protection law or your data protection rights are violated in another way. The competent supervising authority is the state representative for data protection, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover.