

## Datenblatt und Dateninformation für die Teilnahme an Programmen von LOGIN:

Der Verein LOGIN benötigt zur Ermittlung und Darstellung der Vereinsaktivitäten für fördernde Einrichtungen bestimmte Daten. Wir ersuchen Sie daher, nachfolgende Fragen zu beantworten, und die Teilnahmebedingungen zur Kenntnis zu nehmen. Daten werden ausschließlich anonymisiert für statistische Zwecke verwendet, vertraulich behandelt und bleiben beim Verein LOGIN. Datenschutzrelevante Informationen werden in einer technisch und organisatorisch geschützten Datenbank abgelegt.

NACHNAME: \_\_\_\_\_ VORNAME: \_\_\_\_\_

weiblich  männlich  inter-/trans, anderes

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nationalität/Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_ Geburtsland Mutter \_\_\_\_\_ Geburtsland Vater \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Asylstatus:  AsylwerberIn (weiße Karte)  Asyl / subsidiärer Schutz (blaue oder graue Karte)

➤ **Wie haben SIE von LOGIN erfahren?** \_\_\_\_\_

### Was ist Ihre Motivation zur Teilnahme bei LOGIN (Mehrfachnennungen möglich)

Etwas für die Gesundheit tun  Aktiv sein  Günstiges Angebot  Andere Menschen kennenlernen  
 Neugier, Interesse  Anderes: \_\_\_\_\_

### 1. Haben Sie / sind Sie derzeit?

Arbeit, angestellt  arbeitslos,  Ausbildung (Lehre, Kurs, Studium)  Krankenstand  
 Rente/Pension  REHA  Anderes: \_\_\_\_\_

### 2. Welche Krankenversicherung haben Sie?

WGKK  Andere: \_\_\_\_\_

### 3. Beziehen Sie derzeit eines der folgenden Einkommen? (Mehrfachnennungen möglich):

Lohn/Gehalt  Arbeitslosengeld  Notstandshilfe  Pension/Rente  Mindestsicherung  
 Krankengeld  Grundversorgung  Reha-Geld  Anderes: \_\_\_\_\_

### 4. Waren / sind Sie in einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme? (Mehrfachnennungen möglich)

AMS-Kurs  Job-Transfair  Fit2Work  Andere: \_\_\_\_\_

**5. Hatten / haben Sie mit nachstehenden Themen zu tun? (Mehrfachnennungen möglich):**

- Alkohol     Drogen     Medikamente     Spielen, Internet, Kaufen etc  
 Psyche, Burnout, Depression     Andere: \_\_\_\_\_

**6. Waren / sind Sie mit Sozial-, Reha-, Therapie- und Gesundheitseinrichtungen in Kontakt? (Mehrfachnennungen möglich):**

- Otto-Wagner-Spital     Case Management     Reha-Station     Soziales \_\_\_\_\_  
 Grüner Kreis     Anton Proksch Institut     Andere (TherapeutIn, Dialog) \_\_\_\_\_

**7. Waren / sind Sie in einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe (Mehrfachnennungen möglich)**

Waren Sie jemals <b>wohnungslos</b> ?	Tageszentrum/Nachtquartier	Mobile Wohnbetreuung
	<input type="radio"/> JA <input type="radio"/> NEIN	<b>Name der Unterkunft</b>
<input type="radio"/> sonstige Sozialeinrichtung	Betreutes Wohnangebot	<input type="radio"/> Gemeindewohnung über MA50 Soziale Wohnungsvergabe
	<b>Name der Unterkunft</b>	

**SMS-NACHRICHTEN**

- JA     NEIN

Ich bin einverstanden, Informationen über Trainings, Kurse und Aktivitäten des Vereins LOGIN via SMS zu erhalten.

**INFOMATERIAL/ monatlicher NEWSLETTER**

- JA     NEIN

Ich erkläre mich einverstanden, dass ich Zusendungen und Infomaterial über die Veranstaltungen und Aktivitäten des Vereins LOGIN via Email zugeschickt bekomme.

**BILD- und TONAUFZEICHNUNGEN**

- JA     NEIN

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass Fotos, Videos oder Tonaufzeichnungen, die im Zuge einer Veranstaltung des Vereins LOGIN von mir gemacht wurden, d.h. auf denen ich zu sehen und zu erkennen bin, dem Verein frei zur Verfügung stehen und für Veröffentlichungen freigegeben werden. Die Aufnahmen dürfen überarbeitet werden, solange davon ausgegangen werden kann, dass die Änderungen keine Nachteile für die abgelichteten Personen mit sich bringen.

Ich habe die Regeln von LOGIN zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden. Die Teilnahme an LOGIN Aktivitäten erfolgt freiwillig und auf meine eigene Verantwortung.

**Bei gesundheitlichen Einschränkungen treffe ich die entsprechenden Vorkehrungen, dass eine Teilnahme am Programm möglich ist.**

**REGELN für die Teilnahme**

- **No alc, no drugs**
  - **Fair Play und respektvoller Umgang miteinander**
  - **rechtzeitige An- und Abmeldung von Kursen und Veranstaltungen**

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_