



## Einwilligungserklärung

### Adressdatenerhaltung und Kontaktaufnahme

#### Studientitel: Minimally Processed Cow's Milk as Prevention for Asthma, Allergies and Respiratory Infections in Infancy and Childhood (MARTHA)

Ich bin mit der Erhebung meiner Kontaktdaten und ihrer Verwendung für die MARTHA Studie **zur Kontaktaufnahme und zum späteren Milchversand** einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten ausschließlich zum Zweck der Milchezusendung an Vertragspartner der Studie (z.B. anderes Studienzentrum, Paketzusteller) weitergegeben werden. Meine Kontaktdaten werden nach eineinhalb Jahren gelöscht, sollte mein Kind nicht an der Studie teilnehmen. Bei Teilnahme werden die Kontaktdaten bis 10 Jahre nach Ende der Studie aufbewahrt.

Falls Sie Ihre Einwilligungserklärung widerrufen möchten oder Auskunft über Ihre gespeicherten Personendaten erhalten möchten oder diese berichtigen oder löschen lassen möchten, wenden Sie sich bitte schriftlich oder mündlich an:

MARTHA Studienzentrum  
Dr. von Haunersches Kinderspital  
Klinikum der Universität München  
E-Mail: [martha-studie@med.uni-muenchen.de](mailto:martha-studie@med.uni-muenchen.de)  
Tel.: 089 4400 57930

Verantwortliche Person(en) für die Datenverarbeitung im Rahmen der Studie:

Studienleiterin: Prof. Dr. Dr. h.c. Erika von Mutius  
Stellvertreter der Studienleitung: Prof. Dr. Markus Ege  
Klinikum der Universität München  
Lindwurmstraße 4, 80337 München  
Tel.: 089 4400 57897

Behördlicher Datenschutzbeauftragter Klinikum der Universität München:  
Gerhard Meyer  
Pettenkofenstr. 8, 80336 München  
E-Mail: [datenschutz@med.uni-muenchen.de](mailto:datenschutz@med.uni-muenchen.de)

Nach dem Gesetz hat jeder Studienteilnehmer das Recht, sich bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde zu beschweren. In Ihrem Falle handelt es sich um folgende Institution:

Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz (BayLfD)  
Postanschrift: Postfach 22 12 19, 80502 München  
Hausanschrift: Wagnmüllerstr. 1, 80538 München  
Tel.: 089 212672-0, Fax: 089 212672-50

Name, Vorname*	
Vorname des Kindes	
Errechneter Geburtstermin*	
Geburtstag des Kindes	
Straße, Hausnummer*	
Postleitzahl, Wohnort*	
Telefonnummer 1*	
Telefonnummer 2	
Telefonnummer 3	
Email 1*	
Email 2	
Bevorzugte Art der Kontaktaufnahme	

(mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder)

Bei Unterschrift nur eines Sorgeberechtigten bestätigt diese Person, dass sie das alleinige Sorgerecht hat bzw. mit dem Einverständnis und im Auftrag des anderen Sorgeberechtigten unterzeichnet.

Ort, Datum (TT.MM.JJJJ):

Name in Druckbuchstaben:

Unterschrift der  
Sorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Falls Sie Fragen haben, unser Studienzentrum erreichen Sie unter:*

**Dr. von Haunersches Kinderspital**  
Klinikum der Universität München  
Lindwurmstraße 4, 80337 München  
MARTHA Studienzentrum

Telefon: +49 (89) 4400-57930

Fax: +49 (89) 4400-54452

Email: [martha-studie@med.uni-muenchen.de](mailto:martha-studie@med.uni-muenchen.de)

Ort, Datum (TT.MM.JJJJ):

Name in Druckbuchstaben:

Unterschrift Studienteam:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

=> Doppelte Ausfertigung: Kopie an Erziehungsberechtigten aushändigen!