

Einverständniserklärung für die Ernährungsberatung via Videokonferenz

Hiermit erkläre ich mich bereit, die Ernährungsberatung bei **Frau Anne Kamp** aus der Praxisgemeinschaft für Ernährungstherapie Neuenkirchen

in der Zeit vom _____ bis _____

via Videokonferenz mittels **Zoom** in Anspruch zu nehmen.

Etwaige datenschutzrechtliche Regelungen entnehme ich den Nutzungsrechten der jeweiligen Anbieter. Mir ist bewusst, dass Frau Anne Kamp dafür keine Haftung übernehmen kann.

Name: _____ E-Mail: _____

Datum & Ort: _____ Unterschrift: _____