

An die
Stabsstelle Qualitätsmanagement

carlotta.kuehnemund@uni-flensburg.de

Antrag auf Einrichtung eines EvaExam-Accounts

A. Antragsteller*in	
A.1 Nachname, Vorname:	
A.2 Einrichtung: (Institut, Projekt)	
A.3 Telefon:	
A.4 E-Mail:	

EvaExam-Lizenzbestimmungen und allgemeinen Bedingungen zur Nutzung des Accounts

Lizenzbestimmungen

EvaExam ist eine Software zur Erstellung, Durchführung und Auswertung von Multiple Choice-Prüfungen. Diese können sowohl papierbasiert als auch in Form von Onlineprüfungen durchgeführt werden. Das Nutzungsrecht wird auf Zwecke der einrichtungsinternen Prüfungsdurchführung beschränkt.

Allgemeine Bedingungen

Bitte beachten Sie außerdem folgende Punkte:

1. Verfügbarkeit der Nutzungslizenzen: Ein EvaExam-Account kann nur dann zur Verfügung gestellt werden, wenn ausreichend Nutzungslizenzen zur Verfügung stehen.
2. Beteiligung des*der Datenschutzbeauftragten: Die Beteiligung des*der Datenschutzbeauftragten ist bei Antragstellung zu prüfen und entsprechend vorzunehmen ([Merkblatt personenbezogene Daten](#)).

B. Prüfung	
B.1 Prüfungsnummer	
B.2 Bezeichnung der Prüfung	
B. 3 Kurzbeschreibung der Prüfung:	

C. An der Durchführung beteiligte Person(en)		
C.1 Bitte benennen Sie die verantwortliche Person im Sinne der Durchführung und, falls davon abweichend, den*die Ansprechpartner*in.		
Nachname, Vorname	E-Mail	Telefon

D. Ebene und Zeitraum der Prüfung	
D.1 Ebene: (<i>Fachbereich, Fachgebiet</i>)	
D.2 ggf. Studiengang:	
D.3 Prüfungstermin:	

E. Verpflichtung	
Der*die Verantwortliche verpflichtet sich, <ul style="list-style-type: none"> • die erhobenen Daten nur zum angegebenen Zweck zu benutzen; • sie nicht an Unberechtigte weiterzugeben; • sie datenschutzgerecht aufzubewahren; • alle erhaltenen Daten datenschutzgerecht zu vernichten, wenn sie nicht mehr zum angegebenen Zweck benötigt werden; • die EvaExam-Lizenzbestimmungen und allgemeinen Bedingungen zur Nutzung des EvaExam-Accounts sind bekannt und werden umgesetzt. 	
Im Rahmen der Prüfung werden personenbezogene Daten im Sinne des Landesdatenschutzgesetzes verarbeitet:	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich habe das Merkblatt zu personenbezogenen Daten gelesen.	
Datum:	
Unterschrift:	

Erklärung des / der Datenschutzbeauftragten (F. Bitte klären Sie die Beteiligung des*der Datenschutzbeauftragten.)	
Ich bin mit der Durchführung der oben genannten Prüfung einverstanden:	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> Nach folgenden vorgelegten Änderungen:	Vorgelegt am:
Datum:	
Unterschrift:	