

Vereinbarung zur Abwicklung von Onlinekursen zur Arbeitssicherheit und zum Datenschutz

Die Vertragspartner

Die Organisation _____ (nachfolgend "Organisation")
mit Sitz in _____, _____, MwSt.-Nr./St.-Nr. _____,
Tel. Nr. _____, E-Mail _____, PEC _____
vertreten durch _____ (Funktion)
_____ und

der **Dachverband für Soziales und Gesundheit** (nachfolgend „Dachverband“) mit Sitz in Bozen,
Dr.-Josef-Streiter-Gasse 4, Str.-Nr. 90011870210, vertreten durch den Geschäftsführer Georg
Leimstädtner

vereinbaren

die Zusammenarbeit zur Abwicklung von Online-Kursen für die Ausbildung zur Arbeitssicherheit
und zum Datenschutz der Arbeitnehmer/innen sowie ehrenamtlichen und freiwilligen Mitarbei-
ter/innen der Organisation, wie diese es festlegt.

Die Kursangebote des Dachverbandes werden auf Grund einer von der Südtiroler Landesverwal-
tung bereitgestellten Sammlung von Kursinhalten und in Zusammenarbeit mit der IT-Agentur
Endo7, Bozen, entsprechend den geltenden Rechtsvorgaben angeboten.

Die Abwicklung ist folgendermaßen geregelt:

1. Der Dachverband gibt Zugriff auf die Online-Lernplattform <https://kurse.dsg.bz.it> bzw.
<https://corsi.fss.bz.it>, wo die gesamte Palette der angebotenen Online-Kurse aufscheint.
2. Die **Organisation** informiert ihre Arbeitnehmer/innen im Rahmen der Vorgaben zur Gesundheit
und zur Sicherheit am Arbeitsplatz über die vorgesehenen Pflichtkurse, die zu belegen sind,
und weist sie an, bei der Registrierung alle notwendigen Daten und die korrekte Betriebsbe-
zeichnung anzugeben.

Auch für die Belegung des übrigen Kursangebotes (Datenschutz usw.) befindet und beauftragt
der Arbeitsgeber.

3. Die **Kursteilnehmer/innen** registrieren sich auf der Online-Lernplattform laut Anleitung.
Nach Abschluss der **Registrierung** durch die Bestätigung einer Mail an die jeweils angegebene
Adresse schreiben sich die Kursteilnehmer/innen auf der Lernplattform bei den vorgesehenen
Kursen ein. Die Kursabwicklung kann sofort gestartet und ohne Einschränkungen rund um die
Uhr abgewickelt werden.
Nach erfolgreichem Abschlussstest (max. 5 Versuche) wird den Kursteilnehmer/innen eine gül-
tige **Teilnahmebestätigung** ausgestellt, die sie ausdrucken oder als PDF-Datei speichern und
weiterleiten können.

Achtung: Die Kursdauer zur Arbeitssicherheit ist vom Gesetzgeber definiert, sodass auch am
Bildschirm jeweils die Sollzeit einzuhalten ist und die Kursteilnahme laufend in aktiver Form
erfolgen muss.

Zu Bürozeiten steht den Kursteilnehmerinnen und Kursteilnehmern ein **Supportdienst** für technische Fragen zur Verfügung: Tel. 0471 1888027 (IT Agentur).

4. Die Kurskosten im Kalenderjahr 2024 für Arbeitnehmer/innen sind wie folgt festgelegt:

	Mitgliedsorganisationen	Dritte
Grundkurs	25,00 €	30,00 €
Spezialisierungskurse - niedriges Risiko (1)	25,00 €	35,00 €
Spezialisierungskurse - mittleres Risiko (2)	25,00 €	40,00 €
Spezialisierungskurse - hohes Risiko (3)	25,00 €	45,00 €
Auffrischkurs	25,00 €	40,00 €
Datenschutzkurs	25,00 €	40,00 €

Die belegten Kurse werden auf Basis der von den autorisierten Personen getätigten Einschreibungen im Folgemonat mittels Lastschrift in Rechnung gestellt.

5. Die Kurskosten im Kalenderjahr 2024 für ehrenamtliche und freiwillige Mitarbeiter/innen sind wie folgt festgelegt:

	Mitgliedsorganisationen	Dritte
Arbeitssicherheitskurs – für Freiwillige	0,00 €* [*]	5,00 €* [*]
Datenschutzkurse – für Freiwillige <i>* begrenzte Verfügbarkeit</i>	0,00 €* [*]	5,00 €* [*]

Für ehrenamtliche und freiwillige Mitarbeiter/innen ist der Zugang über vorab erworbene Voucherpakete geregelt. Die Mitgliedsorganisationen des Dachverbandes für Soziales und Gesundheit haben Anspruch auf eine bestimmte Anzahl an gebührenfreien Kursen.

6. Diese Vereinbarung hat eine **Gültigkeit** bis zum Jahresende nach Unterzeichnung und gilt als stillschweigend verlängert, sofern nicht einer der beiden Vertragspartner den Vertrag zwischenzeitlich formell als beendet erklärt oder eine Veränderung beantragt. In jedem Fall sind offene, bestätigte Kursteilnahmen bis zum Abschluss bzw. fünften Abschlusstest gewährleistet.

Für die Gültigkeit dieser Vereinbarung zeichnen

Datum

Unterschrift (digital oder händisch)

_____ (Name)
_____ (Organisation)

Georg Leimstädtner
Dachverband für Soziales und Gesundheit