

Aufnahme in den flächendeckenden Betrieb **des Video- und Audiodolmetschdienst** im Rahmen der zentralen Mittel durch SF

Ressort:

Ansprechperson des Ressorts:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Zugeordnete Dienststelle:

Ansprechperson der zugeordneten Dienststelle/Stelle:

Telefon:

E-Mail-Adresse:

Die Einführung des Video- Audiodolmetschdienstes ist:

Sehr dringend erforderlich (der Dienst wird aktuell dringend benötigt)

Mittel dringend erforderlich (der Dienst wäre hilfreich, aber nicht sofort notwendig)

Weniger dringend erforderlich (der Bedarf ist aktuell gering)

Kurze Begründung, warum die Nutzung des Video- und Audiodolmetschdienste in Ihrem Ressort bzw. zugeordnete Dienststelle/Stelle erforderlich ist:

In welchen Situationen wird der Video- und Audiodolmetschdienst benötigt? Nennen Sie erste Anwendungsfälle (Aufzählung, kurze Beschreibung):

(Fortsetzung:)

Voraussichtliche monatliche Anzahl von
Video- und Audiodolmetschgesprächen:

Datenschutzrechtliche Voraussetzungen zur Nutzung des Video- und Audiodienstes:

1. Grundsätzlich liegt die datenschutzrechtliche Verantwortung bei jeder nutzenden Stelle. Zur Nutzung des Dienstes ist durch die nutzenden Stellen eine Datenschutzfolgeabschätzung (DSFA) zu erstellen.
2. Alle nutzenden Stellen (öffentliche und nicht-öffentliche) müssen ein Freigabeformular ausfüllen und unterschreiben. Mit der Unterschrift unter dem Formular ist auch der angehängte Auftragsverarbeitungsvertrag mit dem Senator für Finanzen gültig.
3. Den Bürger*innen entsprechende Informationen zum Datenschutz zur Verfügung zu stellen.

Die datenschutzrechtlichen Voraussetzungen zur Nutzung des Video- und Audiodienstes habe ich zur Kenntnis genommen.

INFO: Die Muster-DSFA, das Freigabeformular sowie Informationen zum Datenschutz erhalten Sie über die Internetseite [Handlungshilfe und Dokumente](#) des Senators für Finanzen.

Zutreffendes bitte ankreuzen: Nutzen Sie bereits den Video- und Audiodolmetschdienst über Dataport und haben einen Vertrag abgeschlossen?

Ja (Bitte nehmen Sie hierzu Kontakt zur Projektleitung auf)

Nein

Vorname und Nachname des Unterzeichners:

Funktion des Unterzeichners:

Mit der Unterschrift bestätige ich die angegebenen Informationen und stimme der Nutzung des Dienstes zu

Ort, Datum

Unterschrift