



Weiterleitung u. Auskunftseinholung von medizinischen und persönlichen Daten - Einwilligungserklärung / Schweigepflichtentbindung -

gem. Art. 6 Abs. 1 a) / Art. 7 / Art. 9 Abs. 2 a) + Abs. 3 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung - DSGVO

Ich, _____ geboren am: _____

wohnhaft in: _____

Ich, _____ geboren am: _____

wohnhaft in: _____

bin damit einverstanden, dass der Bunte Kreis Münsterland e. V. folgende Daten digital abspeichert, die mich oder mein Kind

Name: _____ geboren am: _____

betreffen:

Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, anamnestische Daten, den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Datenerhebung, Beratungsinhalte, sämtliche Befundberichte sowie Untersuchungs-Ergebnisse, E-Mail-Adresse, Geschwister, Berufsbezeichnung, Staatsangehörigkeit, Religion, Krankenkasse, behandelnde Ärzte, Familienstand.

Zudem bin ich damit einverstanden, dass der Bunte Kreis Münsterland e. V.

- zum Zweck Nachsorge Psychologische Beratung
 Patientenschulung Guter Start – Frühe Hilfen für Familien _____

- diese Daten schriftlich per Post oder per E-Mail an die nachfolgend aufgeführten Stellen übermitteln darf:
 von diesen nachfolgend aufgeführten Stellen Informationen, die benötigt werden, einholen und einsehen darf:

		Ergänzende Unterschrift / Datum
<input type="checkbox"/>	Krankenhaus / Klinik	
<input type="checkbox"/>	Hausarzt / Facharzt	
<input type="checkbox"/>	Krankenkasse	
<input type="checkbox"/>	SPZ	
<input type="checkbox"/>	Frühförderstelle	
<input type="checkbox"/>	Jugendamt	
<input type="checkbox"/>	SchulungstrainerInnen	
<input type="checkbox"/>	Sonstige	

Die Einwilligung erfolgt freiwillig.

Ich bin über die wesentlichen Bestandteile der neuen Datenschutz-Gesetzgebung informiert worden. So habe ich jederzeit die Möglichkeit, meine Einwilligung ohne Angabe von Gründen zu widerrufen. Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenspeicherung statt. Diese Widerrufserklärung richte ich an die Geschäftsführung des Bunten Kreises Münsterland e. V. Mein Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem ich diesen ausspreche. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung meiner Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Ort und Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r, Sorgeberechtigte/r, Betreuer/in

Erstellt von: F.-J. Dirking/ H. Klöpfer	freigegeben von: G. Schumacher	gültig ab: Juni 2020 Revision: 1 Überprüfung am:
--	-----------------------------------	--