
(ime in priimek)

Spoštovana stanovalka, stanovalec!

V skladu z zakonom o varstvu osebnih podatkov in Splošno uredbo o varstvu osebnih podatkov lahko informacije o vašem bivanju v Domu (sprejem, plačevanje domskega varstva, bivanje v domu, prihodi, odhodi...), zdravstvenem stanju posredovati le z vašim predhodnim pisnem dovoljenjem. Zato vas prosimo, da izpolnite spodnji obrazec:

1. strinjam se s tem, da podatke o mojem bivanju v Domu (sprejemom, plačevanjem domskega varstva, bivanja v domu, prihodi, odhodi...) in mojem zdravstvenem stanju ter spremembah zdravstvenega stanja, odhode v bolnišnico morebitnih premestitvah v Domu ali v drug dom lahko posredujete vedno najprej osebi pod točko a.), v primeru njene nedosegljivosti točko b.):

a.) samo najožjemu družinskemu članu in sicer:

(**ime in priimek, naslov, stacionarna telefonska številka in številka mobilnega telefona**; osebo napisano pod točko a. obveščamo o vsem zgoraj naštetem)

ali

b.) naslednjo osebo:

(**ime in priimek, naslov, stacionarna številka in številka mobilnega telefona**; osebo napisano pod točko b. obveščamo, samo o splošnih informacijah glede počutja stanovalca oz. v primeru odsotnosti osebe napisane pod točko a. tudi o odhodih v bolnišnico oz. drugih zadevah. V primeru, če želite drugačno obveščanje svojcev, nam prosim napišete kako)

2. podatke o meni lahko posredujete navedenim osebam na sledeč način (označi z X)

a.) _____ samo v moji prisotnosti

b.) _____ osebno ob obisku v Domu

c.) _____ po telefonu

d.) po elektronski pošti na naslov:

Datum:

Podpis stanovalca/ke:

Izjavo lahko kadar koli popravite (dopolnite, prekličete) pri socialni delavki. Do trenutka spremembe velja vaša prvotna odločitev. Podatke zbiramo izključno z namenom obveščanja. V kolikor pride do spremembe kontaktnih podatkov ste to dolžni sporočiti v socialno službo v najkrajšem možnem času. Dovoljujem, da Dom v skladu z določili o varstvu osebnih podatkov osebne podatke posreduje zdravstvenim ustanovam, pristojnemu CSD, občinam, zdraviliščem oz. institucijam, ki podatke potrebujejo zaradi medsebojnega sodelovanja.

Original se hrani v mapi stanovalca, fotokopija je priloga zdravniškega mnenja in se hrani v ambulanti doma.