

Toestemmingsverklaring cliënt van Psychotherapeut Ekinci

Met dit formulier geef ik (Naam cliënt of
Wettelijk vertegenwoordiger)

Hulpverlener van Psychotherapeut Ekinci, toestemming om gegevens over mij te verwerken. Het kan gaan om gegevens over mij die door Psychotherapeut Ekinci worden geregistreerd, gegevens die worden opgevraagd bij andere hulpverleners of instellingen of gegevens over mij die door Psychotherapeut Ekinci worden verstrekt aan anderen.

Hieronder kruis ik aan voor welke gegevensverwerking ik toestemming geef.
Ik geef toestemming onder deze voorwaarden:

- Mijn toestemming geldt alleen voor de hieronder beschreven redenen, gegevens en personen / instellingen. Voor nieuwe gegevensverwerkingen vraagt mij opnieuw om toestemming.
- Psychotherapeut Ekinci informeert mij over de gegevens die over mij worden uitgewisseld en de gegevens die over mij worden geregistreerd. Dat betekent bijvoorbeeld dat Psychotherapeut Ekinci mij uitlegt om welke specifieke gegevens het gaat en waarom deze gegevens noodzakelijk zijn om mij te kunnen helpen.
- Als gegevens niet (meer) noodzakelijk zijn zal Psychotherapeut Ekinci deze niet registreren dan wel verwijderen.
- Ik kan ervoor kiezen om geen toestemming te geven of om alleen voor bepaalde delen toestemming te geven. Psychotherapeut Ekinci legt uit wat de gevolgen voor mijn hulpverlening zijn als ik (voor bepaalde) gegevens of personen geen toestemming geeft.
- Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. In sommige gevallen zal het intrekken van toestemming gevolgen hebben op mijn hulpverlening. Psychotherapeut Ekinci zal mij hier van geval tot geval over informeren.
- Deze toestemmingsverklaring is een jaar geldig.
- Voor details zie de volgende pagina.

Datum|.....|.....

.....
Handtekening

.....
Handtekening wettelijk vertegenwoordiger
(indien van toepassing)

Gegevens over mij op te nemen in het klantsysteem van Ja Nee
Psychotherapeut Ekinci

Gegevens mogen worden opgevraagd bij de volgende instanties:

- Sociale Zaken Maastricht & Heuvelland
- School
- Huisarts
- Medisch specialist
- Overig, namelijk:
 -
 -
 -
 -

Contactgegevens van de betreffende instanties staan in Cliendo.

Datum|.....|.....

.....
Handtekening Handtekening wettelijk vertegenwoordiger
(indien van toepassing)