

Informovaný souhlas

Prosím, pozorně si přečtěte tuto stránku. Jestliže s obsahem této stránky souhlasíte, poprosím Vás o vyjádření Vašeho souhlasu svým podpisem při osobní návštěvě za účelem poradenství a pomoci při kojení Vašeho dítěte. Pokud potřebujete podrobnější vysvětlení, ráda Vám Vaše dotazy zodpovím. Prosím Vás o vyplnění všeho, co je označeno tučným písmem.

Tímto dávám svůj souhlas k tomu, aby se laktační poradkyně, pokud to průběh konzultace bude vyžadovat, dotýkala mého dítěte, stejně jako mých prsou, k tomu, aby mi pomohla s přisátím dítěte k prsu a polohou za cílem řešení obtíží s kojením a zefektivněním kojení.

Svým podpisem dávám souhlas k:

1) fotografování matky a dítěte:..... **Ano - Ne**

2) filmování matky a dítěte:..... **Ano - Ne**

3) použití filmového a fotografického materiálu na účely:

a) výuky:..... **Ano - Ne**

b) publikování: **Ano - Ne**

4) použití informací získaných během konzultace (anamnéza, objektivní nález, diagnóza, navrhovaný postup, atd.) pro účely výzkumu či přípravy vědeckých článků a odborných článků, materiálu, prezentací, a to bez uvedení jména nebo jakýchkoli údajů, které by mohly matku nebo dítě identifikovat:..... **Ano - Ne**

Informace a rady získané od laktační poradkyně během osobního poradenství, případně telefonicky anebo emailem, nenahrazují návštěvu lékaře či ošetření neonatologa, pediatra či jiného specialisty. Laktační poradkyně nepřebírá žádnou zodpovědnost za to, pokud se klienti poradkyně neobrátní na příslušného lékaře či nemocnici. Klient je zároveň obeznámen s tím, že laktační poradkyně není zdravotnickým pracovníkem. Klient přebírá plnou zodpovědnost za postup, který si na základě konzultace s poradkyní zvolí. Tímto taktéž uvádím, že jsem nezamlčela žádné podstatné skutečnosti o mém zdravotním stavu a užívaných lécích či zdravotním stavu a užívaných lécích ze strany miminka/dítěte, nebo jakékoliv jiné relevantní informace, které by mohly ovlivnit rozhodování o dalším postupu. Tímto také uvádím, že jsem byla informována o výši poplatku za konzultaci a že s ním souhlasím.

Podpisem souhlasím se zpracováním svých osobních údajů v rozsahu **jméno, příjmení, adresa, tel. číslo, e-mailová adresa, záznamy o průběhu poradenství, osobní údaje/fotky uvedené v komunikacích přes emaily, SMS nebo komunikační aplikace, jméno dítěte, věk/datum narození dítěte, zdravotní stav dítěte** na účel dokumentace průběhu poradenství až do odvolání souhlasu, maximálně po dobu 10 let..... **Ano - Ne**

Zároveň **souhlasím* - nesouhlasím*** (nehodící se škrtnete) se zpracováním svých osobních údajů v rozsahu **jméno, příjmení, email** na účel newsletterů - zasílání informačních a reklamních emailů na čas do odvolání souhlasu.

Souhlas je možné kdykoliv odvolat zasláním žádosti na emailovou adresu provozovatele info@verucare.cz písemně žádosti na adresu sídla provozovatele anebo ústně. Provozovatel podle zákona může při ústné žádosti požadovat dodatečné informace na potvrzení totožnosti.

Provozovatel Mgr. Veronika Benčová – IČ: 22626085 Senovážné náměstí
978/23, Praha 11000

Tel.: 725 900 246 / verucare.cz / info@verucare.cz



Pro účely fakturace/vystavení účetního dokladu zpracovává provozovatel následovně údaje: jméno, příjmení, adresa. Pro tento účel není podle zákona potřebný souhlas dotčené osoby, jedná se o zákonný požadavek provozovatele. Takto poskytnuté údaje se zpracovávají po dobu 10 let.

Jako dotčená osoba prohlašuji, že jsem byla obeznámená s mými právy podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů:

- právo požadovat od provozovatele přístup ke svým osobním údajům
- právo na opravu osobních údajů
- právo na vymazání osobních údajů
- právo na omezení zpracování osobních údajů
- právo namítat proti zpracování osobních údajů
- právo na přenosnost svých osobních údajů
- právo odvolat souhlas (pokud je souhlas právním základem zpracování)
- právo podat stížnost dozornému orgánu, tj. Úřadu pro ochranu osobních údajů České republiky.

Osobní údaje nebudou poskytnuté třetím stranám.

Zároveň prohlašuji, že poskytnuté osobní údaje jsou pravdivé a byly poskytnuté svobodně.

Jméno a příjmení maminky:.....

Datum narození maminky:.....

Telefonní číslo/Mobil:.....

Email:.....

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození dítěte:.....

Adresa:

Datum:

Podpis maminky:_____

Za Váš podpis děkuje Mgr. Veronika Benčová – laktační poradkyně



Provozovatel Mgr. Veronika Benčová – IČ: 22626085 Senovážné náměstí
978/23, Praha 11000

Tel.: 725 900 246 / verucare.cz / info@verucare.cz

