

SAMTYKKE ERKLÆRING.

Navn: _____

Adresse: _____

Fødselsdato og år: _____ Telefon: _____

- Samtykke er afgivet frivilligt.
- Jeg kan til en hver tid tilbagekalde samtykke uden at det er til skade for mig og min behandling.
- Samtykke er givet til registrering og opbevaring af journalføring af mit behandlingsforløb.
- Ved ændring af behandlingsforløb, indhentes et nyt samtykke.
- Der sker ingen udlevering af informationer om behandling til tredje part.
- Opbevaring af journal sker i aflåst arkivskab. Arkivskab er placeret i klinikken.
- Jeg er oplyst om jeg til enhver tid har ret til at få mine personoplysninger slettet. Journal makuleres senest 3 år efter behandlingsforløb er afsluttet.
- Jeg er oplyst om min ret til at få ændret urigtige eller vildledende oplysninger.
- Jeg er oplyst om min ret til at flytte mine personoplysninger til anden behandler.
- Behandling kan ikke stå i stedet for lægelig behandling.

Dato: _____ Underskrift: _____