

SUOSTUMUS

Kuopion kaupungin perusturva- ja terveyslautakunnan rekistereihin tallennettujen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen luovuttamiseen

Annan suostumukseni siihen, että seuraavissa Kuopion perusturva- ja terveyslautakunnan rekistereissä olevia tietojani voidaan luovuttaa rekisterien välillä ammattihenkilöiden käyttöön siinä laajuudessa kuin asioitteni selvittäminen sekä tutkimuksen ja hoidon järjestäminen edellyttävät. Alla mainituissa rekistereissä olevat tiedot on tallennettu Pegasos-järjestelmään.

Suostumukseni kattaa kaikki kyseessä oleviin rekistereihin tallennetut ja myös suostumuksen antamisen jälkeen tallennettavat tiedot. Suostumus on voimassa toistaiseksi.

Voin halutessani peruuttaa antamani suostumuksen.

REKISTERI

Terveydenhuollon rekisteri

Kuopion perusturva ja terveys: Julkinen terveydenhuolto

Sosiaalihuollon rekisterit

Kuopion perusturva ja terveys: Kehitysvammaisten erityishuolto

Kuopion perusturva ja terveys: Perheneuvola

Asiakkaan henkilötiedot

Sukunimi, Etunimet

Henkilötunnus

Asiakkaan allekirjoitus

Paikka: _____ Pvm: _____ Allekirjoitus: _____

Peruutan pvm _____ antamani suostumukset