

Samtykkeerklæring i forbindelse med terapiforløb:

Navn: _____

Adresse: _____

Tlf.nr: _____

Email: _____

Jf. GDPR (persondataforordningen):

Jeg giver hermed samtykke til at psykoterapeut og dataansvarlig Elizabeth Heindorff må indsamle og behandle personfølsomme oplysninger om mig. Dette gælder i forbindelse med behandling, journalføring samt opbevaring af oplysninger.

Jeg er blevet oplyst om at alle oplysninger opbevares sikkert og fortroligt, samt at ingen oplysninger videregives uden mit skriftlige samtykke.

Jeg er klar over, at jeg kan bede om aktindsigt, samt at Elizabeth Heindorff er underlagt tavshedspligt.

Jeg kan til enhver tid tilbagekalde dette samtykke. Det skal ske skriftligt til Elizabeth Heindorff, jf. persondatalovens §38.

Dette samtykke gælder 1 år.

Jeg skriver under på, at jeg har læst, forstået og accepteret ovenstående.

Dato:

Underskrift: