

Ο/Η κάτωθι

υπογράφων/ουσα.....(Όνομα και Επώνυμο)
 του..... Διεύθυνση κατοικίας (οδός & αρ.):.....
 (ΤΚ).....(Πόλη, Νομός),.....
 Τηλέφωνο επικοινωνίας:.....Κινητό Τηλέφωνο:.....
 Διεύθυνση Ηλεκτρονικού Ταχυδρομείου (E- Mail):.....
 ενεργών εν προκειμένω :

– για το ανήλικο τέκνο μου



1. Στο Δήμο Ρήγα Φεραίου συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα σύμφωνα με το παρόν Ενημερωτικό Σημείωμα, την Πολιτική Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων και σε συμμόρφωση με τον Κανονισμό της Ε.Ε. 2016/679, την κείμενη ελληνική νομοθεσία περί προστασίας δεδομένων, το εκάστοτε ισχύον νομοθετικό πλαίσιο για την παροχή υπηρεσιών υγείας και τον Κώδικα Ιατρικής Ηθικής και Δεοντολογίας. Επίσης, λαμβάνουμε κάθε εύλογο τεχνικό και οργανωτικό μέτρο και προφύλαξη για την προστασία και διαφύλαξη των προσωπικών σας δεδομένων.

2. Νομική βάση επεξεργασίας:

Νομική βάση για την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων είναι η άσκηση δημόσιας εξουσίας και η εκπλήρωση καθήκοντος προς το δημόσιο συμφέρον του Υπευθύνου Επεξεργασίας, σύμφωνα με τον *ΓΚΠΔ, Άρθρο 6, παρ. 1, στοιχ. (ε')*.

Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την προστασία των ζωτικών συμφερόντων του υποκειμένου των δεδομένων ή άλλου φυσικού προσώπου, εάν το υποκείμενο των δεδομένων είναι σωματικά ή νομικά ανίκανο να συγκατατεθεί σύμφωνα με τον *ΓΚΠΔ, Άρθρο 9, παρ. 2, στοιχ. (γ')*

3. Συλλογή προσωπικών δεδομένων - κατηγορίες δεδομένων - σκοπός επεξεργασίας: Τα απλά δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, μητρώνυμο, στοιχεία για τα αδέρφια του, στοιχεία ανθρώπων που θα παραλαμβάνουν το παιδί σας αντί για εσάς, κλπ) και η συλλογή αυτών αφορά αποκλειστικά και μόνο την εγγραφή, διαμονή και εκπαίδευση των παιδιών στους παιδικούς σταθμούς μας για την καλύτερη εκπαίδευση και διαπαιδαγώγηση του παιδιού και αντιμετώπισης πιθανών προβλημάτων του. Ειδικότερα αναφορικά με τα ιατρικά δεδομένα των παιδιών που παρέχονται από τους γονείς/κηδεμόνες στον παιδικό σταθμό, δηλαδή η επισημάνση από εσάς τυχόν προβλημάτων υγείας, φαρμακευτικών αγωγών, αλλεργιών σε φάρμακα ή σε τρόφιμα ή και άλλων ιδιαιτεροτήτων ή φοβιών, σημειώνεται ότι σκοπός της επεξεργασίας των παραπάνω ιατρικών δεδομένων είναι αποκλειστικά και μόνο η προστασία της σωματικής και ψυχολογικής υγείας του υποκειμένου και η ασφαλέστερη διαμονή του στον παιδικό σταθμό.

4. Αποδέκτες: Πρόσβαση στα παραπάνω δεδομένα υγείας έχει ο/η εκάστοτε συμβαλλόμενος/η παιδίατρος με το Δήμο ο/η οποίος/α δεσμεύεται προσέτι και από την τήρηση του ιατρικού απορρήτου. Νομική βάση για την επεξεργασία των ιατρικών δεδομένων είναι η υποχρέωση από την κείμενη νομοθεσία καθώς και η διαφύλαξη του ζωτικού συμφέροντος του υποκειμένου των δεδομένων και πρωτίστως του αιτούντος ή εγγεγραμμένου παιδιού. Αποδέκτης όλων των προσωπικών δεδομένων της αίτησης εγγραφής, είναι ο Δήμος. Αποδέκτες μπορεί να είναι και οι αρμόδιες διοικητικές ή δικαστικές αρχές όταν αυτό επιβάλλεται από το νόμο ή σχετική δικαστική απόφαση, ενώ διασφαλίζεται απόλυτα και απαγορεύεται η διακίνηση ή διαβίβαση ή επεξεργασία των δεδομένων αυτών οπουδήποτε άλλου ή σε τρίτα πρόσωπα.

5. **Χρόνος τήρησης προσωπικών δεδομένων:** Τα δεδομένα διατηρούνται μόνο για όσο χρόνο επιβάλλει η σχετική κείμενη νομοθεσία.

6. **Δικαιώματα υποκειμένου των δεδομένων:** Αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα που με αφορούν, έχω τη δυνατότητα άσκησης των ακόλουθων δικαιωμάτων: δικαίωμα πρόσβασης, δικαίωμα διόρθωσης, δικαίωμα διαγραφής, δικαίωμα του περιορισμού της επεξεργασίας, δικαίωμα φορητότητας και δικαίωμα εναντίωσης, υποβάλλοντας σχετικό έγγραφο αίτημα αυτοπροσώπως ή μέσω νομίμως εξουσιοδοτημένου αντιπροσώπου μου στο Δήμο, ή μέσω αποστολής του αιτήματος ταχυδρομικώς με βεβαιωμένο το γνήσιο της υπογραφής. Ο Δήμος θα απαντήσει δωρεάν στο αίτημα σας, χωρίς καθυστέρηση και σε κάθε περίπτωση εντός μηνός από την παραλαβή του αιτήματος, εκτός εξαιρετικών περιπτώσεων, οπότε η ανωτέρω προθεσμία μπορεί να παραταθεί κατά δυο ακόμη μήνες, εφόσον απαιτείται, λαμβανομένων υπόψη της πολυπλοκότητας του αιτήματος ή και του αριθμού των αιτημάτων. Θα σας ενημερώσουμε για τυχόν παράταση, εντός μηνός από την παραλαβή του αιτήματος, καθώς και για τους λόγους της καθυστέρησης. Εάν δεν καθίσταται δυνατή η ικανοποίηση του αιτήματος σας, θα σας ενημερώσουμε χωρίς καθυστέρηση και το αργότερο εντός μηνός από την παραλαβή του αιτήματος, για τους σχετικούς λόγους. Έχετε τέλος δικαίωμα καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα: www.dpa.gr.

7.Δήλωση Συναίνεσης για επικοινωνία μέσω Email

Μας επιτρέπετε να επικοινωνούμε μαζί σας μέσω email, και να σας ενημερώνουμε για λοιπές δράσεις του Δήμου μας;

Ναι, σας επιτρέπω.

Όχι δεν σας επιτρέπω.

Δηλώνω ότι έλαβα γνώση για τα στοιχεία 1-7. Ομοίως, έλαβα γνώση ότι έχω το δικαίωμα ανάκλησης της παρούσας συναίνεσής μου στην επικοινωνία μέσω email (στοιχείο 7), επικοινωνώντας εγγράφως με το Δήμο, χωρίς όμως να θίγεται η νομιμότητα της επεξεργασίας που πραγματοποιήθηκε μέχρι την ανάκληση της συναίνεσής μου.

Ημερομηνία: _____

Ωρα: _____

Υπογραφή Κηδεμόνα: _____

Σημ.: Για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας, θα σας ζητηθεί να υπογράψετε μόνο μία φορά το παρόν και εμείς θα εφαρμόσουμε τις περιεχόμενες δηλώσεις σας σε όλες τις επεξεργασίες που πραγματοποιούνται από το Δήμο μας.