

Sosiaalihuollon asiakkaan suostumus asiakastietojen antamiseen sivulliselle

Sosiaalihuollon ammattihenkilö tai muu sosiaalihuollon toimintayksikössä työskentelevä taikka sen tehtäviä suorittava henkilö ei saa ilman asiakkaan kirjallista suostumusta antaa sivulliselle asiakasasiakirjoihin sisältyviä tietoja (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista).

Suostumuksen yksilöinti

Annan suostumukseni siihen, että minua koskevia asiakastietoja saa luovuttaa seuraavalle henkilölle tai toimintayksikölle.

Peruutan aiemmin antamani suostumuksen

Puolesta asioijan tiedot:

Henkilö tai toimintayksikkö	
Henkilötunnus	
Osoite	
Puhelin	

Suostumus on voimassa allekirjoituspäivästä alkaen ___ / ___ / _____ saakka

Suostumus on voimassa toistaiseksi

Mikäli jostain tietystä palvelutapahtumasta ei saa luovuttaa tietoja, tulee siitä ilmoittaa erikseen.

Suostumuksen voi peruuttaa koska tahansa, ilmoittamalla peruutuksesta sosiaalipalvelujen yksikköön.

Suostumus on voimassa enintään 10 vuotta tai enintään asiakkaan elinajan.

Suostumuksen antajan tiedot:

Nimi	
Henkilötunnus	
Osoite	
Puhelin	

Mitä palvelutehtävää suostumus koskee, rastita haluamasi kohdat:

Iäkkäiden palvelut

Päihdehuolto

Lapsiperheiden palvelut

Työikäisten palvelut

Lastensuojelu

Vammaispalvelut

Perheoikeudelliset palvelut

Kaikki tässä luetellut palvelut

Suostumus liitetään sähköiseen asiakasrekisteriin. Lomake annetaan luvan saaneelle osapuolelle, jonka on esitettävä se tietoja pyytäessään. Valtuuttajan ja valtuutetun henkilöllisyys varmistetaan luotettavalla tavalla.

Valtuutetun tulee todistaa henkilöllisyytensä tietoja pyytäessään.

Päiväys ___ / ___ / _____ Allekirjoitus _____

Viranomainen täyttää

Suostumus on merkitty tiedoksi sähköiseen asiakastietojärjestelmään

Peruutus on merkitty tiedoksi sähköiseen asiakastietojärjestelmään

Nimi _____ Allekirjoitus _____

Virka-asema _____ Päiväys ___ / ___ / _____