

Согласие врача/работника на публикацию сведений на сайте

Назначение: внутренняя подписываемая форма. Подрядчику сайта не нужно передавать сканы согласий; подрядчику передается только таблица сведений, которые разрешено публиковать.

СОГЛАСИЕ на распространение персональных данных

Я, _____,

даю согласие ООО «Неврология» на распространение моих персональных данных на сайте ООО «Неврология» и иных официальных информационных ресурсах организации в следующем объеме:

фамилия, имя, отчество

должность / специальность

сведения об образовании и квалификации

стаж работы

график приема

фотография

сведения о профессиональных достижениях, сертификатах, аккредитации, повышении квалификации

иные сведения: _____

Цель распространения персональных данных: размещение информации о специалистах и работниках медицинской организации, информирование пациентов и посетителей сайта о деятельности ООО «Неврология», оказываемых услугах, специалистах, порядке записи и приема.

Мне разъяснено, что согласие на распространение персональных данных может быть отозвано мной в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие действует до его отзыва, если иное не вытекает из законодательства Российской Федерации и факта прекращения размещения соответствующих сведений.

Подпись _____ / _____ /

Дата «__» _____ 20__ г.

Таблица для передачи подрядчику сайта по врачам/работникам

Эту таблицу можно заполнить и отправить подрядчику вместо сканов подписанных согласий.



ФИ О	Должность/специальность	Образование/квалификация	Стаж	График	Фото	Иные сведения	Основание публикации проверено

