



24.9.2020

VASTAANOTTAJAN MERKINNÄT

Päiväys _____

Vastaanottaja _____

HENKILÖTIEDOT (kenen tietoja tarkastuspyyntö koskee)

Sukunimi, etunimet _____

Henkilötunnus _____

Osoite _____

Puhelinnumero _____

Pyydän saada tietää kenelle on luovutettu tai kuka on käyttänyt henkilörekisteritietoja minusta tai huollossani olevista lapsista, ja mikä on ollut käytön peruste (laki sos. ja terv.huollon as.tietojen sähköisestä käsittelystä § 18)

Hyvinvointipalvelut

Ikäntyneiden palveluasuminen

Kotiin annettavat palvelut

Sosiaalityö

Vammaispalvelut

Terveyspalvelut

Osviitta (psykosos.)

Perusterveydenhuolto

Suun terveydenhuolto

Varhaiskasvatuspalvelut

Ympäristöterveydenhuolto

Hoitopaikka / Toimipisteen nimi _____

Ajanjakso jolta tietoa halutaan

(käynti/hoitajakso, oletuksena 2 vuotta takautuvasti) _____

Perustelut ja mahdolliset väärinkäyttöepäilyt (perustelu pakollinen) _____

Päiväys ja paikka

Pyytäjän omakätinen allekirjoitus ja nimenselvennys

24.9.2020

REKISTERINPITÄJÄN TOIMENPITEET

| | |
|---|--|
| Tarkastusoikeus on vahvistettu | |
| Päivämäärä, allekirjoitus ja nimenselvennys | |
| Toimenpiteet | |
| Edellä mainitulle henkilölle on | <input type="checkbox"/> annettu selvitys lokitiedoista __ / __ 20 __ |
| | <input type="checkbox"/> Henkilöstä ei ole tietoja rekisterissä |
| | <input type="checkbox"/> Tarkastusoikeus evätty, erillinen JulKL mukainen kieltäytymisperuste annettu __ / __ 20__ |
| TIETOJEN LUOVUTTAJA | |
| Pvm, allekirjoitus, nimenselvennys ja virka-asema | |

Rekisteröidyllä ei ole oikeutta käyttää tai luovuttaa saamiaan tietoja edelleen muuhun tarkoitukseen.

Tieto voidaan jättää antamatta mikäli tieto aiheuttaa vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle tai jonkun muun henkilön oikeuksille Henkilötietolain (523/1999) § 27:n perusteella.