

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych wrażliwych

I. Ja niżej podpisana/y.....,

☐ TAK zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych przez Psychologa/ Psychoterapeutę:, działającego w ramach firmy Mindhub Psychoterapia Monika Kaczanowska, Ul. Złoty Róg 29a/3, 30-095 Kraków, NIP: 9452264593 (dalej jako Mindhub Psychoterapia), dane szczególnie wrażliwe obejmujące [zaznaczyć właściwe odpowiedzi TAK/NIE, przy brak wyboru, puste pola, oznacza brak zgody]:

TAK NIE

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | Pochodzenie rasowe lub etniczne, |
| ☐ | ☐ | Poglądy polityczne, |
| ☐ | ☐ | Przekonania religijne lub światopoglądowe, |
| ☐ | ☐ | Przynależność do związków zawodowych, |
| ☐ | ☐ | Dane genetyczne, |
| ☐ | ☐ | Dane biometryczne w celu zidentyfikowania osoby fizycznej, |
| ☐ | ☐ | Dane dotyczące zdrowia, |
| ☐ | ☐ | Dane dotyczące seksualności i orientacji seksualnej osoby, |
| ☐ | ☐ | Dane dotyczące korzystania z placówek medycznych. |

a które zbierane są w ramach korzystania przeze mnie z usług Psychoterapeuty/Psychologa. Wiem, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i mogę ją w każdym momencie wycofać. Mam świadomość, że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem.

☐ Tak, zgadzam się na przekazywanie moich danych osobowych **szczególnie wrażliwych wybranych przeze mnie powyżej** przez Psychoterapeutę/Psychologa:, w ramach procesu superwizji Psychoterapeuty/Psychologa, w którym psychoterapeuta współpracuję z bardziej doświadczonym psychoterapeutą praktykiem, jako jego superwizorem, aby Psychoterapeuta poszerzył swoje umiejętności zawodowe oraz co ma dodatkowo zapewnić moje bezpieczeństwo przy toczącej się psychoterapii. Wiem, że takie dane będą przekazywane na podstawie odrębnie zawartej umowy przez Psychoterapeutę.

II. Wiem, że wyrażenie zgody jest dobrowolne i mogą ją w każdym momencie wycofać. Mam świadomość, że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie mojej zgody przed jej wycofaniem. Mam też świadomość, że brak mojej zgody na realizację procesu superwizji Psychoterapeuty/Psychologa może stanowić podstawę odmowy zawarcia umowy (kontraktu) na prowadzenie mojej terapii przez tego Psychoterapeutę/Psychologa.

☐ Nie zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych wrażliwych.

Kraków, data

.....
(podpis)