

**Реєстрація на пропозицію від Центру психічного здоров'я для України**

Кризова консультація

Арт-терапія для дітей 6-12 р. + група для батьків

Танцювальна група для відновлення ресурсів

Група для україно- та російськомовних волонтерів

Група для підлітків

Дата: \_\_\_\_\_

Прізвище: \_\_\_\_\_ Ім'я: \_\_\_\_\_  чоловік  жінка  інше

Дата народження: \_\_\_\_\_ Громадянство: \_\_\_\_\_ Перебуваю у Німеччині з: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Члени сім'ї, що знаходяться в Німеччині (для неповнолітніх, прізвище

батьків): \_\_\_\_\_ Дата народження: \_\_\_\_\_

Тип житла:  житло, надане державою/містом  приватне

Перебування в Німеччині на основі:  90 днів безвізового режиму  дозвіл на перебування (подано заяву на дозвіл на перебування)

Потребую перекладача  ні (володію німецькою чи англійською)  так, на яку мову: \_\_\_\_\_

Довідка про медичне страхування (Krankenschein), видана службою соціального страхування \_\_\_\_\_ (місто)

Картка медичного страхування (Krankenkassenkarte)

Зареєстрована особа зверталась до (якщо так, вписати прізвище особи чи назву установи):

Психіатр: \_\_\_\_\_ Психіатрична клініка: \_\_\_\_\_ Психотерапевт: \_\_\_\_\_

Сімейний лікар: \_\_\_\_\_ Адвокат: \_\_\_\_\_ Консультаційний центр: \_\_\_\_\_

Якщо хтось інший зареєстрував особу:

Прізвище та ім'я: \_\_\_\_\_ Установа: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_

Кого необхідно повідомити про кризову консультацію? Зареєстрованого  або  того, хто зареєстрував особу

**Які скарги є на даний момент:**

**Попереднє лікування у психолога/психотерапевта:**

Чи вже був встановлений діагноз? Який діагноз та ким встановлений? (Просимо також надіслати медичний висновок від лікаря, якщо є в наявності!)

**Особливості:** (законний представник, пересування на інвалідному візку)

**Примітки щодо реєстрації:**

**Примітка**

Згідно із загальним положенням про захист даних ми повідомляємо Вам про опрацювання даних та Ваші права у зв'язку з цим, інформацію про це Ви знайдете на нашому сайті [www.refugio-muenchen.de/datenschutz](http://www.refugio-muenchen.de/datenschutz).

Я отримав декларацію про захист данихg **(інформація про захист даних клієнтів)**.

Цим підписом я надаю згоду Refugio München використовувати мої документи для реєстрації (реєстраційні формуляри та медичні висновки, якщо такі є) протягом максимум 24 місяців. Ви можете у будь-який час відкликати цю згоду, що набуде чинності в майбутньому. У цьому випадку ми негайно видалимо Ваші дані.

Місце, дата

Підпис клієнта чи законного опікуна

## ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗАХИСТ ДАНИХ КЛІЄНТІВ



Шановний клієнте,

для нас важливий захист Ваших персональних даних. Відповідно до Загального регламенту ЄС про захист даних ми зобов'язані проінформувати Вас, з якою метою **Refugio München – Психотерапія та соціальне консультування / психосоціальна підтримка Центру психічного здоров'я для України (МНСУ)** збирає, зберігає та поширює Ваші дані. Також тут зібрано інформацію про те, які у Вас є права щодо захисту даних.

### 1. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ОПРАЦЮВАННЯ ДАНИХ

**IfF-Refugio München e. V.**

**Rosenheimer Str. 38**

**81669 Мюнхен**

**Німеччина**

**Тел.: 089/98 29 57-0**

**E-mail: [office@refugio-muenchen.de](mailto:office@refugio-muenchen.de)**

**Веб-сайт: [www.refugio-muenchen.de](http://www.refugio-muenchen.de)**

Ви можете зв'язатися з уповноваженим із захисту даних за адресою:

**Dr. Alexander Löw**

**Data-Warehouse GmbH**

**Beethovenstr. 33-35**

**85521 Оттобрунн**

**Німеччина**

**Тел.: +49 (0)89 660 393 – 0**

**E-mail: [datenschutz@dwh.info](mailto:datenschutz@dwh.info)**

**Веб-сайт: [www.dwh.info](http://www.dwh.info)**

Будь-яка особа може в будь-який час звернутися до уповноваженого із захисту даних з будь-якими питаннями та пропозиціями.

### 2. МЕТА ОПРАЦЮВАННЯ ДАНИХ

Опрацювання даних відбувається на основі законодавчих вимог, щоби втілити в життя договір про лікування між Вам та нашою командою (до складу якої входять психотерапевти, соціальні працівники, лікарі та інші співробітники) та задля виконання пов'язаних із цим зобов'язань.

Для цього ми збираємо:

Ваші персональні дані:

Додатково: за певних обставин збираються дані про Ваше етнічне походження, політичні погляди, релігійні чи ідеологічні переконання чи сексуальну орієнтацію, якщо вони були надані Вами в рамках терапії або психосоціального консультування та необхідні для лікування або консультації.

Ваші дані про здоров'я:

До цих даних належать анамнез, діагнози, поради щодо лікування та висновки, видані нами або іншими лікарями. З цією метою нам можуть також надавати відповідні дані інші лікарі чи психотерапевти, у яких Ви проходите лікування (медичні висновки тощо).

Ваші дані про процедуру подачі документів на отримання притулку та отримання дозволу на проживання (якщо необхідно):

З цією метою нам також можуть надати дані треті особи (наприклад, адвокати, установа з питань іноземців, суди чи Федеральне відомство), якщо Ви нам це дозволите.

Нам необхідні Ваші дані для того, щоб ми могли провести терапевтичне лікування, надати підтвердження спонсорам про використання коштів та проконсультувати з правових питань про надання притулку та дозволу на проживання. Окрім того, ці дані також можуть бути передані медичним страховим компаніям для виставлення рахунків. Уся документація захищена та зберігається в суворій конфіденційності та відповідно до положень чинного законодавства про захист даних.

### 3. ХТО ОТРИМУЄ ВАШІ ДАНІ

Ми передаємо ваші персональні дані третім особам, лише якщо це дозволено законом або якщо Ви дали на це згоду.

Отримувачами Ваших персональних даних, особливо даних про здоров'я, можуть бути об'єднання лікарів лікарняних кас, лікарняних кас, медична служба медичного страхування, фонд притулку та міграції ЄС та відповідна соціальна служба чи служба з питань молоді.

Передача даних відбувається переважно з метою виставлення рахунку за надані Вам послуги, для вирішення питань медико характеру та питань стосовно медичного страхування.

Передача даних іншим одержувачам, як наприклад, Вашому адвокату, відбувається лише у тому випадку, якщо ви явно підписали заяву про звільнення від конфіденційності.

### 4. ЗБЕРІГАННЯ ВАШИХ ДАНИХ

Ми зберігаємо Ваші персональні дані лише стільки часу, скільки це необхідно для проведення лікування чи консультацій.

Згідно з вимогами законодавства ми зобов'язані зберігати дані про лікування щонайменше 10 років після завершення лікування. За іншими правилами можуть застосовуватися довше терміни зберігання.

### 5. ВАШІ ПРАВА

Ви маєте право отримати довідку про персональні дані, що Вас стосуються. Ви також можете вимагати виправлення недостовірних даних.

Окрім того, за певних умов Ви маєте такі права:

- право на видалення даних
- право на обмеження опрацювання даних
- право на передачу даних (пересилання даних третім особам за Вашим чітко вираженим бажанням), а також
- право на заперечення (ви маєте право, на основі причин, що виникають у Вашій особливій ситуації, висловити заперечення проти опрацювання персональних даних, які стосуються Вас, що відповідає пункту 1, підпунктам e або f Положення про захист даних.

Ви маєте право подати скаргу до органу із нагляду за захистом даних, якщо Ви вважаєте, що опрацювання Ваших персональних даних не є законним.

Адреса відповідного органу із нагляду за захистом даних:

**Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)**  
**Promenade 27**  
**91522 Ансбах**

### 6. ПРАВОВІ ПІДСТАВИ

Правовою підставою для опрацювання Ваших даних є пункт 2, підпункт h) ст. 9 Положення про захист даних разом із №1, підпунктом b) пар. 22 Федерального закону про захист даних.

### 7. АВТОМАТИЗОВАНЕ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ

Автоматизоване прийняття рішень не відбувається.

Якщо у Вас виникли запитання, будь ласка, зверніться до нас.