

Formulier aanvraag persoonsgegevens

Gebruik dit formulier voor uw verzoek voor het opvragen van uw persoonsgegevens. U kunt digitaal uw gegevens invullen en vervolgens printen, ondertekenen en inscannen (of er een duidelijke foto van maken). Om uw gegevens en privacy te beschermen moeten wij uw identiteit vaststellen. De wijze waarop dit gebeurt kan verschillen per afdeling waarnaar u uw verzoek richt.

Indien u door een ander persoon gemachtigd bent om deze aanvraag te doen, stuur dan ondertekende machtiging van de persoon die u gemachtigd heeft naar de GGD toe.

Mocht u niet in de gelegenheid zijn om het formulier te scannen en per mail toe te sturen, dan kunt u de ondertekende papieren zenden naar: GGD Brabant-Zuidoost, Postbus 8684, 5605 KR Eindhoven

Let op!

De afhandeling van uw verzoek start zodra wij een volledig ingevulde formulier hebben ontvangen.

U ontvangt binnen vier weken na ontvangst antwoord van ons.

Aanvrager

Naam¹

Adres

Postcode

Woonplaats

Hieronder alleen invullen indien van toepassing:

Aanvrager is de ouder die het ouderlijk gezag uitoefent over het kind¹

Aanvrager is wettelijk vertegenwoordiger van het kind (afschrift rechterlijke uitspraak toevoegen)

Voor- en achternaam kind

Geboortedatum kind

Verzoek (kruis aan wat van toepassing is)

Inzage te krijgen in het dossier
Correctie van het dossier

Verwijderen van gegevens
van uzelf

van het kind over wie u het ouderlijk gezag heeft
van degene die u wettelijk vertegenwoordigt
van degene die u gemachtigd heeft

Afschrift te krijgen van het dossier

Afscherming van het dossier (beperking van de verwerking)

(gedeeltelijke) vernietiging van het dossier

Welke afdeling (kruis aan voor welke afdeling u een verzoek over persoonsgegevens doet)

Jeugdgezondheidszorg
 Algemene gezondheidszorg
 Andere afdeling of onbekend

Meldkamer ambulance of ambulancevervoer
 Gezondheidsbevordering
 Covid-19

Eventuele toelichting

[Empty box for explanation]

Ondertekening

Handtekening aanvrager

Handtekening jongere (als deze tussen de 12 en 16 jaar is)

[Empty box for signatures]

Datum ondertekening:

Datum ondertekening:

Bijgevoegd indien van toepassing

Afschrift rechterlijke uitspraak

Wat doen we met deze gegevens

De gegevens die u invult op dit formulier worden alleen gebruikt voor het afhandelen van uw verzoek. Alleen personen die nodig zijn voor de afhandeling van uw verzoek hebben toegang tot de gegevens. Wij bewaren deze veilig en niet langer dan noodzakelijk.

In te vullen door de GGD Brabant-Zuidoost

Het verzoek is ontvangen door:

Op datum:

Het verzoek is beoordeeld door:

Beoordeling

Akkoord met de aanvraag

Niet akkoord omdat

de aanvrager niet bevoegd is

het verzoek om wettelijke reden niet gehonoreerd kan worden

de inzage in/een afschrift van de gegevens tast de privacy van een derde aan

het verwijderen/vernietigen tast het belang van een derde aan

anders:

Toelichting

Datum verzending besluit