

Datenschutzerklärung

Einwilligungserklärung

Persönliche Angaben

Vorname	Nachname
Geschlecht ☐ m ☐ w ☐ d	Geburtsdatum
Strasse und Nr.	PLZ und Wohnort

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mit der Bearbeitung meiner Daten sowie der Weitergabe der Daten an Dritte gemäss **Patienteninformation** auf der folgenden Seite einverstanden bin.

- ☐ Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen) sowie meiner Rechte bewusst und gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen meiner Hebamme **Carmela Méan** und mir als Klient:in/Patient:in durch die im Formular «**Persönliche Angaben und Anamnese**» angegebenen Kontaktinformationen.
- ☐ Patienten:informationen werden seitens Carmela Méan **ausschliesslich über einen gesicherten Kommunikationsweg** weitergegeben.
- ☐ Ich bin einverstanden, dass administrative Anliegen wie zum Beispiel Terminverschiebungen mit unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation zu Empfängeradresse wie @bluewin.ch, @gmail.com, etc. oder SMS erfolgen können.

Ort, Datum

Unterschrift

Termine, die nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, können zu Ihren Lasten verrechnet werden. Ich bitten Sie um rechtzeitige Information.