**Форма согласия**

*(Просьба заполнить необходимые графы перед тем,  
 как документ будет заверен цифровой подписью, или до отправки на печать)*

**Согласие родителя:**

1. Я согласен с вакцинацией против вируса Covid-19 моего ребенка [имя ребенка] [персональный код] работниками Восточно-Таллиннской центральной больницы или Западно-Таллиннской центральной больницы.
2. Я согласен, что личные данные, содержащиеся в подписанном мной согласии, будут обработаны для организации вакцинирования на условиях, содержащихся в отправленном школе письме и указанных в этой форме согласия.

[Имя родителя]

…………………….

(подписано цифровой подписью или на бумажном носителе)

Подпись

[дата] августа 2021 г.

**Информация об условиях защиты данных**

Персональные данные, содержащиеся в согласии, подписанном родителем, используются для организации вакцинации ребенка. Согласие, заверенное цифровой подписью, предоставляется школьной медсестрой поставщику медицинских услуг с помощью безопасного решения, созданного в среде SharePoint Online, которое доступно только тем, кто участвует в вакцинации. Согласие с цифровой подписью хранится в SharePoint Online до получения второй дозы вакцины. После этого данные, содержащиеся в согласии, будут удалены из среды SharePoint Online. Подписанное согласие на бумаге передается организатору вакцинации. Персональные данные, содержащиеся в согласии, заверенном цифровой или бумажной подписью, должны храниться в соответствии с условиями защиты данных школы, а также Восточно-Таллиннской центральной больницы или Западно-Таллиннской центральной больницы.

**Nõusoleku vorm**

*(Palun täita lahtrid enne digiallkirjastamist või väljaprintimist)*

**Lapsevanema nõusolek:**

1. Olen nõus oma lapse [lapse nimi] [isikukood] vaktsineerimisega Covid-19 viiruse vastu Ida-Tallinna Keskhaigla või Lääne-Tallinna Keskhaigla töötaja poolt.
2. Olen nõus, et minu allkirjastatud nõusolekus sisalduvaid isikuandmeid töödeldakse kooli saadetud kirjas ja käesolevale nõusolekule lisatud tingimustel vaktsineerimise korraldamiseks.

[Lapsevanema nimi]

…………………….

(allkirjastatud digitaalselt või paberkandjal)

Allkiri

[kuupäev] august 2021

**Info andmekaitsetingimuste kohta**

Vanema allkirjastatud nõusolekus sisalduvaid isikuandmeid kasutatakse lapse vaktsineerimise korraldamiseks. Digitaalselt allkirjastatud nõusoleku esitab kooliõde tervishoiuteenuse osutajale, kasutades selleks SharePoint Online keskkonda loodud turvalist lahendust, millele on ligipääs üksnes isikutel, kes on seotud vaktsineerimisega. Digitaalselt allkirjastatud nõusolekut hoitakse SharePoint Online keskkonnas kuni teise vaktsineerimissüsti saamiseni. Pärast seda kustutatakse nõusolekus sisalduvad andmed SharePoint Online keskkonnast. Paberkandjal allkirjastatud nõusolek esitatakse vaktsineerimise korraldajale. Digitaalselt või paberkandjal allkirjastatud nõusolekus sisalduvaid isikuandmeid säilitatakse vastavalt kooli ja Ida-Tallinna Keskhaigla või Lääne-Tallinna Keskhaigla andmekaitsetingimustele.