

**Toestemmingsformulier
verwerking persoonsgegevens**

Ondergetekenden (ouder/voogd), _____

Naam kind: _____

Voornaam kind: _____

Geboortedatum kind: _____

Geven hiermee vrijelijk en uitdrukkelijk toestemming aan,

Dienst: CAR Bolt vzw
Vestigingsadres: Kloosterstraat 6, 9031 Drongen

om, i.f.v. het stellen van een juiste diagnose en het geven van aangepaste behandelingen:

1. gegevens op te vragen bij:

☐ School: _____

☐ CLB: _____

☐ Andere diensten: _____

2. gegevens te verwerken

Privacyverklaring

CAR Bolt vzw hecht als verwerkingsverantwoordelijke veel belang aan uw privacy (GDPR). De door u meegedeelde persoonsgegevens op basis van toestemming zullen enkel gebruikt worden voor de hierboven vermelde doelen. De gegevens worden niet langer bewaard dan nodig is voor de doeleinden waartoe deze verwerkt worden. De nodige beveiligingsmaatregelen worden genomen om uw meegedeelde persoonsgegevens zo goed mogelijk te beschermen. U beschikt over een wettelijk recht om te allen tijde uw persoonsgegevens in te zien, te laten wijzigen of de toestemming voor gebruik daarvan in te trekken. Wil je je rechten uitoefenen of heb je nog vragen? Contacteer hiervoor CAR Bolt vzw.

Te _____ op datum van: _____

Handtekening **alle** wettelijke vertegenwoordigers voor toestemming:
