

Tillsammans för varje barn

Vi arbetar tillsammans för ditt barn

Vi tror att vi som jobbar med barn och unga kan göra mer när vi jobbar tillsammans. Om ett barn har behov av stöd från flera verksamheter samarbetar vi för att stötta barn och deras familjer på bästa sätt. Vi som samarbetar är personal från förskola/skola och andra verksamheter inom kommun och inom Region Dalarna. Endast de verksamheter som har något att tillföra kring just din/ditt barns situation deltar i samverkan.

Information om samtycket

För att vi ska kunna samarbeta och hjälpa ditt barn och dig på bästa sätt behöver vi ditt tillstånd att dela information med varandra. Genom att skriva under den här blanketten ger du de myndigheter som arbetar med ditt barn samtycke till att ta del av och dela information med varandra. Samtycket gäller endast sådan information som är viktigt för att kunna hjälpa ditt barn på bästa sätt.

DETTA SAMTYCKE AVSER

Barnets namn	Barnets personnummer
--------------	----------------------

SAMTYCKE

Härmed ger jag mitt samtycke till att de verksamheter som arbetar kring mitt barn, utan hinder av sekretess, får dela information i syfte att samverka för mitt/mitt barns bästa. Jag kan när ni så önskar återkalla mitt samtycke eller delar av samtycket genom att muntligt eller skriftligt ta kontakt med den som inhämtat samtycket. Återkallande gäller då omedelbart.	
DETTA SAMTYCKE AVSER FÖLJANDE VERKSAMHETER INOM FALU KOMMUN OCH REGION DALARNA	
Skola/Förskola <input type="checkbox"/>	Elevhälsa <input type="checkbox"/>
BVC/Familjecentral <input type="checkbox"/>	Socialtjänst myndighet <input type="checkbox"/>
Dialogen, stöd/service <input type="checkbox"/>	Primärvård/Vårdcentral <input type="checkbox"/>
Ungdomsmottagning <input type="checkbox"/>	Samtalsmottagning barn och unga <input type="checkbox"/>
Habilitering <input type="checkbox"/>	Privat vårdgivare (specificera): _____
Barn och ungdomspsykiatri <input type="checkbox"/>	Annan verksamhet: _____
JAG SAMTYCKER TILL ATT INFORMATION OM FÖLJANDE FÅR UTBYTAS <i>Kring vad ska samverkan ske? Skriv i övergripande information i punktform.</i>	
Ort och datum	Signatur och namnförtydligande, vårdnadshavare 1
Ort och datum	Signatur och namnförtydligande, vårdnadshavare 2
Ort och datum	Signatur och namnförtydligande, ungdom (ålder och mognad)
Samtycket gäller från	Samtycket gäller till (Samtycket gäller som längst 6 månader)

Information om hantering av personuppgifter

Barn- och utbildningsnämnden och Socialnämnden är personuppgiftsansvarig. Den rättsliga grunden till personuppgiftsbehandling är att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Du har genom dataskyddsförordningen flera rättigheter gällande hanteringen av dina personuppgifter, till exempel rätt till information, rätt till rättelse och rätt att invända mot vår behandling. Vill du ta del av dina rättigheter kan du kontakta kommunens dataskydd via kontaktcenter@falun.se eller via tfn 023-83 000.