

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 i 14 RODO informujemy, że administratorem Państwa danych osobowych jest „ALE! SENSORYKA” Aleksandra Beata Siejbik z siedzibą w **Warszawie przy ulicy Jana Kazimierza 68/U11**.

Dane kontaktowe: **+48 502 114 369, kontakt@alesensoryka.pl**.

1. **Cel przetwarzania danych osobowych:**
 - Świadczenia usług diagnostycznych i terapeutycznych w zakresie terapii oddechu oraz integracji sensorycznej
 - prowadzenia dokumentacji terapii
 - kontaktu w związku z umawianiem wizyt i informowaniem o zmianach w harmonogramie
 - realizacji obowiązków wynikających z przepisów prawa (np. księgowość)
2. **Kategorie przetwarzanych danych:**
 - Dane identyfikacyjne pacjenta
 - Dane kontaktowe rodziców lub opiekunów
 - Informacje o ogólnym stanie zdrowia pacjenta
 - Informacje o postępach terapii
 - Informacje dotyczące funkcjonowania edukacyjnego i społecznego w szkole
3. **Podstawa prawna przetwarzania:**
 - Art. 6 ust. 1 lit. b RODO – niezbędność do wykonania umowy,
 - Art. 6 ust. 1 lit. c RODO – obowiązek prawny (m.in. ustawy podatkowe),
 - art. 9 ust. 2 lit. h RODO - w zakresie przetwarzania danych szczególnych kategorii, w szczególności danych dotyczących zdrowia, w celu świadczenia usług terapeutycznych.
4. **Odbiorcy danych:**
 - Podmioty współpracujące ze Studiem Terapeutycznym „ALE! SENSORYKA” na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych osobowych (np. dostawcy usług IT, usług telekomunikacyjnych),
 - podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa (np. organy nadzoru, *inne placówki edukacyjne i instytucje wspierające proces edukacji, zgodnie z przepisami prawa i zawartymi porozumieniami*).
5. **Okres przechowywania danych:**
 - Dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia świadczenia usług terapeutycznych, a następnie przez okres przedawnienia roszczeń, lub dłużej, jeżeli wynika to z przepisów szczególnych (np. podatkowych).
6. **Prawa osób, których dane dotyczą:**
 - Prawo dostępu do danych,
 - Prawo do sprostowania danych,
 - Prawo do ograniczenia przetwarzania,
 - Prawo do przenoszenia danych,
 - Prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody),
 - Prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora.
7. **Kontakt z organem nadzorczym:**
 - Mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informujemy, iż przetwarzanie danych w powyższym zakresie jest niezbędnym warunkiem świadczenia usług przez Studio Terapeutyczne „ALE! SENSORYKA”.

Data i podpis: _____

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisany/a _____
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego / pełnoletniego pacjenta), udzielam zgody na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka / moich danych:

Imię i nazwisko dziecka/pacjenta: _____

przez **Studio Terapeutyczne „ALE! SENSORYKA” Aleksandra Siejbik** z siedzibą w **Warszawie przy ulicy Jana Kazimierza 68/U11**. Dane kontaktowe: +48 502 114 369, kontakt@alesensoryka.pl.
w postaci dokumentacji fotograficznej i/lub wideo wykonywanej w trakcie diagnozy oraz zajęć terapeutycznych, w celu:

1. dokumentowania postępów terapii i prowadzenia diagnozy,
2. wewnętrzną analizę materiału przez terapeutę i zespół diagnostyczny,
3. przekazywania fragmentów nagrań/wizerunku dziecka wyłącznie jego rodzicom/opiekunom prawnym w ramach omawiania wyników terapii i zadawania prac domowych. Materiały będą udostępniane w sposób bezpieczny (szyfrowanie) drogą elektroniczną na adres mailowy rodzica lub jego numer telefonu;
4. doskonalenia pracy terapeutycznej w ramach Studia Terapeutycznego „ALE! SENSORYKA”. Materiały te nie będą udostępniane publicznie.
5. udostępniania anonimizowanych relacji wideo na portalu Instagram i/lub Facebook, bez udostępniania wizerunku twarzy dziecka / dorosłego pacjenta.

Informacje zgodnie z RODO:

- **Administrator danych:** „ALE! SENSORYKA” Aleksandra Siejbik z siedzibą w **Warszawie przy ulicy Jana Kazimierza 68/U11**.
- **Podstawa prawna:** art. 6 ust. 1 lit. a RODO (zgoda osoby, której dane dotyczą) oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO (zgoda na przetwarzanie danych szczególnych kategorii – dane o zdrowiu, wizerunek).
- **Odbiorcy danych:** terapeuci współpracujący z placówką, rodzice/opiekunowie prawni pacjenta, podmioty świadczące usługi IT (jeżeli nagrania przechowywane są w systemach zewnętrznych).
- **Okres przechowywania:** do czasu wycofania zgody, nie dłużej jednak niż 6 lat od zakończenia terapii (okres przedawnienia roszczeń).
- **Prawa osoby:** prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia (nie dotyczy sytuacji, gdy przepisy prawa nakładają obowiązki ich przechowywania), ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz wycofania zgody w dowolnym momencie (wycofanie nie wpływa na zgodność przetwarzania sprzed wycofania).
- **Skarga:** prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- **Dobrowolność:** wyrażenie zgody jest dobrowolne, ale brak zgody może uniemożliwić wykorzystanie nagrań do celów diagnostycznych i dokumentacyjnych.

Zakres zgody – proszę zaznaczyć właściwe:

- Wyrażam zgodę na wykonywanie i przechowywanie zdjęć/nagrań wideo w celu dokumentacji postępów terapii i diagnozy.
- Wyrażam zgodę na udostępnianie materiału wideo/zdjęć rodzicom/opiekunom prawnym pacjenta.
- Wyrażam zgodę na wykorzystanie nagrań w celach doskonalenia zawodowego terapeutów (z zachowaniem poufności i bez publicznego udostępniania).
- Wyrażam zgodę na udostępniania zdjęć/relacji wideo na portalu Instagram i/lub Facebook, bez udostępniania wizerunku twarzy dziecka / dorosłego pacjenta. Materiały będą przygotowane w sposób uniemożliwiający identyfikację dziecka / dorosłego pacjenta (bez twarzy, imienia, nazwiska, głosu lub innych cech pozwalających na rozpoznanie).

Data i podpis: _____