



Dr. T. Morandini · Dr. med. C. Wild · Glanstraße 19 · 66901 Schönenberg-Kübelberg

## Einverständniserklärung zum eMail-Versand

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des unterschreibenden Elternteils

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Aufgrund von Datenschutz- und Sicherheitsbestimmungen ist es im eMail-Verkehr lt. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) grundsätzlich untersagt, personenbezogene Daten in einfachen, unverschlüsselten eMails zu versenden.

Für den Fall, dass Sie Ihren Schriftverkehr und medizinische Unterlagen in Zukunft dennoch per eMail führen möchten, ist abweichend von den aktuellen Bestimmungen ein Versand solcher Daten in einfachen, unverschlüsselten eMails nur dann zulässig, wenn von Ihnen eine unterzeichnete Erklärung vorliegt.

### EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin mit der Korrespondenz bzw. der Zusendung von personen- und gesundheitsbezogenen Daten u.a. im PDF-Format per einfacher eMail einverstanden.

Die Risiken, die mit dem Versand solcher eMails verbunden sind - insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte-, sind mir bewusst.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

