

Datenschutzerklärung/ Belehrung/ Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke einer Stillberatung erhoben, verarbeitet und gespeichert, sowie eine Gewichtskurve des Kindes erstellt und ausgewertet werden darf.

Bei den Daten handelt es sich um personenbezogene und Gesundheitsdaten

der Mutter: mögliche (Vor-)Erkrankungen, frühere Geburten und Stillverfahren, Geburtsverlauf, Medikation vor, während und nach der Geburt, aktueller physischer und psychischer Gesundheitszustand, inklusive des allgemeinen Befindens;

und des Kindes: Geburtsverlauf, Medikation während und nach der Geburt, Gewichtsdaten und –entwicklung, mögliche Erkrankungen und aktuelle Medikation, aktueller Gesundheitszustand, Beobachtungen und Verhalten an der Brust, insbesondere hinsichtlich möglicher Beeinträchtigungen und anatomischer Besonderheiten, Ausscheidungen.

Mir ist bekannt, dass ich mein Einverständnis hinsichtlich obiger Daten jederzeit widerrufen kann, jedoch eine zehnjährige Aufbewahrungspflicht für medizinische Daten besteht.

Datum: _____

Unterschrift: _____