

TIEDONSIIRTOLUPA

Suostun

En suostu

siihen, että terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen asianosaiset henkilöt voivat keskenään vaihtaa myös sellaisia lastani/huollettavaani koskevia koulunkäynnin järjestämisessä tarpeellisia tietoja, joiden luovuttaminen Henkilötietolain tai Lain viranomaisten toiminnan julkisuudesta perusteella vaatii asianomaisen suostumuksen. Tietojen vaihto tapahtuu luottamuksellisesti ja kyseiset henkilöt ovat vaitiolovelvollisia.

Oppilaan nimi

Henkilötunnus

paikka ja päiväys

huoltajan allekirjoitus

huoltajan allekirjoitus

nimen selvennys

nimen selvennys