# Samtykkeerklæring til videooptagelse af ansatte

## i forbindelse med deltagelse i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_apoteks træning i vedligeholdelse af kvaliteten i dialoger med kunder

## Brug of opbevaring af videooptagelserne:

Apotekspersonalet skal, som en del af vedligeholdelse af kvaliteten i kundedialoger optage samtaler der foregår i ekspeditioner eller i Sundhedsydelser.

Formålet med optagelserne er, at du får feedback, som understøtter, at du fastholder eller udbygger kvaliteten i dine kundedialoger.

Videooptagelserne vil blive opbevaret på et sikret system og under højeste grad af fortrolighed, hvor kun du, og den der skal give dig feedback, har adgang.

Optagelserne vil ikke blive offentliggjort, og de vil blive opbevaret i maksimalt xxxx måned, hvori optagelsen er sket.

## Anvendelse af samtykke

Ved at underskrive denne erklæring giver du dit samtykke til, at \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apotek kan bruge videooptagelser af dig som beskrevet ovenfor, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 6, stk. 1 litra a.

Samtykket er afgivet frivilligt, og du kan nægte at give dit samtykke, uden at det får indflydelse på dit arbejde på apoteket.

## Tilbagetrækning af samtykke

Du kan når som helst trække dit samtykke tilbage. Hvis du tilbagekalder dit samtykke, vil apoteket slette eller anonymisere videooptagelserne.

## Dine rettigheder

Du har ret til at anmode om indsigt i de videooptagelser, hvor du indgår, samt anmode om sletning, begrænsning og gøre indsigt mod vores behandling.

Hvis du ønsker at tilbagekalde dit samtykke eller udøve en af ovenstående rettigheder, kan du kontakte Apoteker xxxxxxxxx, på telefon (direkte xxxxxxxx / mobil xxxxxxxx) eller e-mail (xxxxxxxxx).

Du kan også klage over behandlingen af personoplysninger til Datatilsynet, Carl Jacobsens Vej 35, 2500 Valby (dt@datatilsynet.dk).

## Underskrift:

Jeg giver hermed mit samtykke til \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apoteks brug af videooptagelser af mig som beskrevet ovenfor.

|  |
| --- |
| Ansattes navn: |
|  |
| Dato: |
|  |
| Underskrift |
|  |