

PRIJAVNICA

»USPOSABLJANJE ZA PRVE POSREDOVALCE 2022«

Podpisani(a)

(priimek in ime)

Rojen(a)

(dan, mesec, leto)

Naslov

(ulica, hišna in poštna številka, kraj)

Tel. št: _____ E-naslov: _____

Prijavljam se na »TEČAJ IN IZPIT ZA PRVEGA POSREDOVALCA (PPO)«, ki ga organizira Zdravstveni Dom Murska Sobota.

Na tečaju in preverjanju znanja bi želel(a) sodelovati v naslednjem terminu (obkroži):

- 21.10.2022 (od 15.00 ure do 20.00 ure) in 22.10.2022 (od 8.00 ure do 13.00 ure),
- 11.11.2022 (od 15.00 ure do 20.00 ure) in 12.11.2022 (od 8.00 ure do 13.00 ure),
- 16.12.2022 (od 15.00 ure do 20.00 ure) in 17.12.2022 (od 8.00 ure do 13.00 ure).

Z izpolnitvijo prijavnice izjavljam, da se bom udeležil(a) usposabljanja in teoretičnega ter praktičnega preverjanja znanja za pridobitev certifikata »Prvi posredovalec«.

V _____, dne _____

(podpis kandidata)

IZJAVA PRVEGA POSREDOVALCA O VAROVANJU OSEBNIH PODATKOV

Spodaj podpisani _____ (ime in priimek),
stanujoč na naslovu _____
sem kot »Prvi posredovalec«¹ vključen v mrežo nujne medicinske pomoči, ker imam pridobljeno znanje
za posredovanje pri življenjsko ogroženih bolnikih pred prihodom ekipe službe NMP z reševalnim
vozilom na kraj dogodka (pridobljen certifikat »Prvi posredovalec«).

Seznanjen sem z vsebino Uredbe 2016/679 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. aprila 2016 o
varstvu posameznikov pri obdelavi osebnih podatkov in o prostem pretoku takih podatkov ter o
razveljavitvi Direktive 95/46/ES (Splošna uredba o varstvu podatkov ali GDPR), veljavnim Zakonom o
varstvu osebnih podatkov, ter drugimi predpisi, ki urejajo varstvo osebnih podatkov na področju
zdravstva.

Kot »Prvi posredovalec« so moje dela in naloge, da posredujem pri življenjsko ogroženih bolnikih pred
prijdom ekipe službe NMP. Zato sem seznanjen z naravo osebnih podatkov, ki jih kot »Prvi
posredovalec« zbiram, urejam, obdelujem, spremljam, shranjujem, posredujem in uporabljam, ki
sodijo v okviru del in nalog »Prvega posredovalca«.

Zavedam se, da moram pri morebitnem delu s posebnimi vrstami osebnih podatkov ravnati še posebej
skrbno (npr. zdravstveni in osebni podatki pacientov iz zdravstvene in druge dokumentacije, podatki v
zvezi z delom na terenu,...).

Redno bom izvajal vse potrebne ukrepe za preprečitev kršitve varstva osebnih podatkov in da osebnih
podatkov ne bom zlorabljal (razkrival ali posredoval nepooblaščenim osebam), ampak jih bom varoval
kot poklicno in poslovno skrivnost. Ta obveza ne preneha po prenehanju izvajanja del in nalog »Prvega
posredovalca«.

Zavedam se, da kršitev varstva osebnih podatkov lahko pomeni morebitno odškodninsko odgovornost,
prekršek ali kaznivo dejanje.

V _____, dne _____

Podpis: _____

¹ V skladu s Pravilnikom o službi nujne medicinske pomoči (Uradni list RS, št. 81/15 in 93/15 – popr.) je prvi posredovalec posameznik, ki praviloma nima zdravstvene izobrazbe in se odzove na poziv dispečerske službe zdravstva ter pride na kraj dogodka z namenom izvajanja ukrepov za ohranitev življenja pred prihodom službe NMP in je vključen v sistem t. i. tihega aktiviranja sil za zaščito in reševanje.