

Piesaki sava bērna sapni! NOTEIKUMI

1. Pieteikties bērna sapņa piepildīšanai var Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas hronisko pacientu likumiskie pārstāvji vai pacientu ģimenes deleģētas personas;
2. Pirms pieteikuma aizpildīšanas, jālejupielādē un jāaizpilda datu apstrādes piekrišanas forma: https://www.bsf.lv/userfiles/files/piekrisana_piepildi_sapni.pdf
Forma parakstītā veidā (ar eParakstu vai parakstīta ar roku un nofotografēta/ieskenēta) vēlāk būs jāpievieno pieteikumam, augšupielādējot to sistēmā.
3. Aizpildiet pieteikuma formu, pievienojiet failu ar parakstīto piekrišanas formu un nosūtiet pieteikumu.
4. Pieteikums tiks izskatīts sadarbībā ar Bērnu klīniskās universitātes slimnīcu – pēc tam e-pastā vai pa norādīto telefona numuru sazināsimies par pieteikuma tālāko gaitu. Ja rodas jautājumi, sazinieties ar klientu lietu vadītāju – dace@bsf.lv

DATU APSTRĀDES NOTEIKUMI

1. Aizpildot pieteikumu, aizpildītājs piekrīt, ka norādītie personas dati var tikt izmantoti ar mērķi sazināties ar aizpildītāju par Projekta pieteikumu, dalību Projektā u.c. jautājumiem, kas skar iesniegto pieteikumu.
2. Pieteikumam, gan aizpildot citai personai, gan bērna likumiskajam pārstāvim, obligāti jāpievieno likumiskā pārstāvja parakstīta piekrišana personas datu apstrādei (parakstīta ar eParakstu, vai parakstīta papīra formā un ieskenēta vai nofotografēta, PDF vai JPG formātā) –
3. Fonds Pieteikumā norādītos personas datus, apstrādā tikai Projekta mērķu sasniegšanai:
 - 3.1. Likumiskā pārstāvja vārdu, uzvārdu, tālruna nr., elektroniskā pasta adresi – ar mērķi sazināties par Projekta pieteikumu, un dalību Projektā u.c. jautājumiem un ja piekrīt, kontaktinformācijas nodošanu personām, kas pieteikušās atbalstīt Projektu, dāvinājuma nodošanai;
 - 3.2. Bērna vārds, uzvārds, diagnoze, personas kods, vecums, dzīvesvietas (pilsēta), stāsts, fotoattēls apstrādei – ar mērķi izvērtēt Projektā saņemto pieteikumu un tā atbilstību Projekta noteikumiem;
 - 3.3. Bērna vārdu, vecumu, dzīvesvietu (pilsēta), diagnozi, fotoattēlu – ar mērķi nodrošināt Projekta pieteikuma publicēšanu www.bsf.lv, un Projekta popularizēšanas ietvaros masu medijos un sociālajos tīklos;
 - 3.4. Bērna vārdu, uzvārdu, personas kodu un diagnozi – ar mērķi pārliecināties par sniegtās informācijas patiesumu, lūdzot norādīto saslimšanas faktu apstiprināt VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”.
4. Personas datu saņēmēji – dati, ar Jūsu piekrišanu tiks nodoti Slimnīcai (noteikumu 3.2.punkts) un trešajām personām, kas ņems dalību Projektā kā atbalstītāji.
5. Projekta pieteikumi tiks glabāti vienu gadu no saņemšanas dienas vai līdz brīdim, kad tiks īstenots apstiprinātais Projekts, bet ne ilgāk kā piecus gadus.
6. Likumiskajam pārstāvim ir tiesības:
 - 6.1. piekļūt sava bērna un saviem personas datiem, normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos lūgt personas datu apstrādes ierobežošanu, kā arī iebilst pret apstrādi;
 - 6.2. iesniegt sūdzību par nelikumīgu personas datu apstrādi Datu valsts inspekcijā;
 - 6.3. atsaukt piekrišanu jebkurā laikā, piekrišanas atsaukums neietekmē apstrādes likumību, kas pamatojas uz piekrišanu pirms atsaukuma. Ja piekrišana tiks atsaukta, dalība Projektā nekavējoties tiks pārtraukta.