Reykjavík

Trúnaðarmál

Beiðni þjónustuveitanda
um þjónustu Púlsins bráða- og viðbragðsteymis

Þjónustuveitandi/stofnun sem sendir beiðni:	**Nafn:**	**Netfang:**	**Sími:**

Nafn barns:	**Kennitala:**	**Lögheimili:**	**Sími:**

☐ Barnið hefur tvo forsjáraðila
☐ Barnið hefur einn forsjáraðila

Þarf túlkaþjónustu? já/nei: _____

Ef já, hvaða tungumál? _____

Forsjáraðili A:	**Kennitala:**	**Lögheimili:**	**Netfang:**	**Sími:**

Forsjáraðili B:	**Kennitala:**	**Lögheimili:**	**Netfang:**	**Sími:**

Með undirritun minni á þessari beiðni staðfesti ég að ég hef fengið upplýsingar um hvað felst í henni og hvaða þjónusta stendur til boða.
Þá hef ég fengið fræðslu um með hvaða hætti vinnsla persónuupplýsinga fer fram í kjölfar undirritunar þessarar beiðni. Fræðsluna er að finna með því að skanna QR kóðann eða slóðina hér að neðan:

Slóð: https://reykjavik.is/pulsinn/vinnsla-og-midlun-personuupplysinga

Undirskrift forsjáraðila A:	**Dagsetning**
Undirskrift forsjáraðila B ef við á:	**Dagsetning**
Undirskrift barns ef við á:	**Dagsetning:**

Hefur barn eða forsjáraðili óskað eftir samþættri þjónustu? já/nei: _____

Með samþættri þjónustu getur barn og eða forsjáraðilar óskað eftir og gefið þjónustuveitendum leyfi til að tala saman og deila upplýsingum með því markmiði að hjálpa barninu.
Ef foreldrar vilja óska eftir beiðni um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barns geta þeir gert það hér: https://island.is/s/bofs/eydubloed-vegna-farsaeldarálið eða inn á heimasíðum lögheimilissveitarfélags.

Tengiliður/málstjóri, ef við á:

Púlsinn
BRÁÐA- OG VIÐBRAGÐSTEYMI