

## Samtykke til indhentelse og videregivelse af oplysninger

Fulde navn :
CPR. nr.

Jeg giver hermed mit samtykke til at High:Five må indhente og videregive alle oplysninger om mig som led i min deltagelse i Projekt High:Five fra og til følgende myndigheder og private personer:

Politi:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Kommune:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Kriminalforsorg:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Misbrugscenter:	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Andre:		
	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

*Dette samtykke er givet i henhold til forvaltningslovens §§ 28 og 29. Vedlagt bilag.*

Jeg er bekendt med:

- at denne samtykkeerklæring er gældende, så længe jeg er tilknyttet High:Five, og maksimalt 1 år.
- at jeg til hver en tid kan tilbagekalde mit samtykke.
- at jeg har ret til indsigt i de oplysninger, der er udfærdiget om mig.
- at jeg kan klage til datatilsynet, hvis jeg ikke mener, at mine rettigheder er opfyldt.

### Underskrift

Ved min underskrift bekræfter jeg samtidig at have modtaget kopi af dette samtykke.

Dato

Underskrift