



VASTAANOTTAJA (rekisterinpitäjä)	Pieksämäen kaupunki Johtava ylilääkäri Juhani Keinonen Tapparakatu 1-3 76100 PIEKSÄMÄKI
-------------------------------------	--

Pyydän selvittämään, kuka on käyttänyt tai kenelle on luovutettu minua/huollossani olevaa lasta koskevia henkilörekisteritietoja sekä onko tietojen käyttö ollut asianmukaista ja hoitosuhteeseen perustuvaa. Peruste: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 18 §. Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 10 §.

POTILAS/ REKISTERÖITY (jota selvityspyyntö koskee)	Nimi	Henkilötunnus
---	------	---------------

SELVITYKSEN PYYTÄJÄN TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Puhelin	
	Päiväys ja omakätinen allekirjoitus	

Haluan selvitystä ajanjaksolta: ____ / ____ 20__ - ____ / ____ 20__

Perustelut ja mahdolliset väärinkäyttöepäilyt sekä henkilön nimi, jos epäily kohdistuu tiettyyn henkilöön.
(Tarvittaessa lisätiedot erillisellä liitteellä)

REKISTERINPITÄJÄN TOIMENPITEET

Selvityspyyntö vastaanotettu, pvm ja dnro	☐ Tilataan lokitiedot
---	--

Rekisteröidyllä ei ole oikeutta käyttää tai luovuttaa saamiaan lokitietoja muuhun tarkoitukseen (Asiakastietol 18 §). Tieto voidaan jättää antamatta, mikäli tieto aiheuttaa vakavaa vaaraa rekisteröidyn terveydelle tai hoidolle tai jonkun muun henkilön oikeuksille (HetiL 27 §).