

Информированное добровольное согласие пациента на проведение фото- и/или видеосъемки и публикацию материалов

Я, _____,
(Ф. И. О. пациента)

являясь пациентом Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Московский дом-пансионат ветеранов науки» (далее – Учреждение), даю согласие Учреждению самостоятельно или с привлечением третьих лиц **производить фото- и/или видеосъемку** с участием _____,
(Ф. И. О. пациента)

осуществлять **обработку, хранение, публикацию** на официальном сайте Учреждения <http://www.mdpv.ru>, на иных сайтах в сети Интернет, на фотовыставках, в печатных изданиях результатов фото- и/или видеосъемки (фотоизображений, видеоматериалов) в целях, соответствующих деятельности Учреждения.

Настоящее согласие действует в течение всего времени пребывания пациента в Учреждении, а также до достижения целей обработки фото- видеоматериалов или в течение всего срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(Подпись)

(Ф. И. О.)