

CONSENTIMIENTO PARA USO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y DE SALUD RECUERDE QUE SU PRIVACIDAD ES MUY IMPORTANTE PARA NOSOTROS Y ESTAMOS COMPROMETIDOS A SEGUIR PROTEGIÉNDOLA

Al firmar este documento usted acepta que usemos y divulguemos información protegida personal y de salud proporcionada por usted para llevar a cabo el mejor trabajo con y el cuidado de nuestra matrícula, niñas/jóvenes y adultos.

Notificación de Política de Privacidad: Usted tiene derecho a leer nuestra Política de Privacidad antes de decidir firmar este documento. Una copia de esta notificación acompaña este documento o estará disponible con su Especialista de Matrícula y Mercadeo o en nuestras oficinas en Santurce.

Nos reservamos el derecho de cambiar nuestras prácticas de privacidad, según se menciona en la Notificación de Prácticas de Privacidad. Si revisáramos nuestras prácticas de privacidad, notificación de los cambios estará disponible para usted. Estos cambios pueden ser aplicados a cualquier información de salud y/o personal que nosotros podamos mantener.

Derecho a revocar: Usted tiene el derecho a revocar este consentimiento en cualquier momento, escribiéndonos una carta dirigida a la Directora Ejecutiva. La revocación de este consentimiento, no afectará cualquier acción ya tomada por nosotros antes de recibir su dicha revocación. Además nosotros podríamos negarnos a brindarle servicios si usted revoca este consentimiento.

Yo, _____, he tenido la oportunidad de leer y considerar el contenido de este documento de Consentimiento y de la Notificación de la Práctica de Privacidad. Autorizo al Caribe Girl Scouts Council a divulgar información referente a mi persona y/o mi hija _____ que incluya:

- ◆ Nombre
- ◆ Dirección
- ◆ Teléfono
- ◆ Edad
- ◆ Seguro Social
- ◆ Condiciones médicas
- ◆ Tratamientos recibidos
- ◆ Medicamentos
- ◆ Otros _____

Esta autorización tendrá vigencia desde hoy. Me reservo el derecho a revocar la misma o de hacer cambios más adelante.

Nombre voluntario

Firma voluntario

Nombre de la niña/joven

Firma padre o encargado

Fecha

CARIBE GIRL SCOUT COUNCIL
NOTIFICACIÓN SOBRE LA POLÍTICA DE PRIVACIDAD

Esta notificación describe cómo su información personal de salud puede ser usada y compartida. Por favor revísela cuidadosamente, la privacidad de su información es importante para nosotros.

Nosotros estamos comprometidos en mantener la confidencialidad y protección de la información que usted nos brinda.

Para cumplir con lo que la Ley HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996) y la Ley 194 sobre Derechos y Responsabilidades del Paciente.

A continuación describimos nuestras prácticas en el manejo de su información personal y de salud. Información personal es aquella información que le identifica a usted o un menor como individuo y que no está públicamente disponible. Información de salud es aquella información que recopilamos, (usted gentilmente nos la brinda) sobre la salud de usted o un menor.

Información personal:

La información personal recopilada será utilizada para el mejor funcionamiento del Caribe Girl Scout Council y para brindar el mejor servicio posible a nuestros voluntarios. Estará contenida en las listas de matrícula, participación, record de adiestramientos, etc.

Esta información será:

- ◆ Nombre
- ◆ Dirección
- ◆ Teléfono
- ◆ Edad
- ◆ Seguro Social
- ◆ Nombre de Padre o encargado
- ◆ Certificado de buena conducta
- ◆ Etc.

Esta información será recopilada para las diferentes actividades que el Caribe Girl Scouts Council auspicia, por las Tropas o Grupos, las Especialistas de Matrícula y Mercadeo.

Información de salud:

La información de salud recopilada será utilizada para poder brindar el mejor servicio y cuidado a nuestra matrícula, niñas/jóvenes y adultos. Esta información es requisito para las reuniones de Tropa o Grupo, salidas de Tropa o Grupo, campamentos, actividades, etc.

Esta información será usada solamente por el personal necesario para salvaguardar la salud y bienestar de nuestros voluntarios.

Personal que puede ver esta información:

- ◆ Líder de Tropa o Grupo
- ◆ Colíder de Tropa o Grupo
- ◆ Directora de Campamento
- ◆ Directora de Programa
- ◆ Servicios Sociales
- ◆ Staff de campamento o evento de ser necesario para el bienestar del voluntario
- ◆ Personal de salud
- ◆ Cualquier persona que tenga inherencia en el cuidado o bienestar de la voluntaria o participante

Agentes de Privacidad:

Los agentes de privacidad autorizados por el Caribe Girl Scout Council serán:

- ◆ Líder
- ◆ Colíder
- ◆ Directora de Campamento
- ◆ Directora de Programa de Campamento
- ◆ Especialistas de Matrícula y Mercadeo
- ◆ Directora de Programa
- ◆ Personal Paramédico
- ◆ Directora Ejecutiva
- ◆ Directora de Evento
- ◆ Cualquier persona que tenga inherencia en la recopilación de esta información para el mejor cuidado o bienestar de la matrícula, niñas/jóvenes y adultos.