**ANEXO I. COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DESTINADO A ALUMNOS**

D. , DNI , tiene la condición de personal en formación en régimen de alumnado en UCLM como:

* Alumno universitario de Grado:

Medicina Farmacia □ Odontología □ Enfermería □ Fisioterapia

□ Terapia Ocupacional □ Logopedia □ Podología □ Óptica-optometría

* □ Dietista otros titulados universitarios
* Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:

Master □ Doctorado □ Título propio □ Investigador

* Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:

□ Técnico de grado medio en: …………………………………………………………….…… □ Técnico de grado superior en: ………………………………………………………………

**Declara que,**

1. Reconoce que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.

2. También reconoce que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización.

3. De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (UE 2016/679), de 27 de abril de 2016 y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, reconoce que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/ documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.4. Reconoce que no procede transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tenga acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.

5. Conoce y acepta el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.

6. Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se compromete a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue a lo previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribe por duplicado,

En, ALBACETE. a, de de 202

Fdo.:

□ Ejemplar interesado □ Ejemplar Centro Sanitario