

EK 2) PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRME TAAHHÜTNAMESİ

Kayıt No:.....

Tarih:....../....../....

ADAYA İLİŞKİN KİMLİK BİLGİLERİ:

T.C. Kimlik No:	
Adı-Soyadı:	
Baba Adı:	
Doğum Tarihi:	
Doğum Yeri:	

ADAYA İLİŞKİN DİĞER BİLGİLER:

Eğitim:	
Medeni Hali:	
Meslek:	
Gözlük Kullanımı:	Yakın No: Uzak No:
Renk Körlüğü:	
İşitme Cihazı:	
Özürlülük Hali:	
Ehliyet Tipi:	
Ehliyet Veriliş Yeri/Tarihi:	
Ehliyet No:	
Test Sebebi:	
Trafik Kazası Yapmış mı?	Kaza Nedeni:
Adli Suçu var mı?	
Son 3 Yıldaki Kaza Sayısı ve Nedeni:	
Alkol Kullanıyor mu?	
Sigara Kullanıyor mu?	
Adres:	
Telefon:	

..... Psikoteknik Değerlendirme Merkezi' ne kendi isteğimle başvurdum. Uygulamaya katılmadan önce bana Psikoteknik Değerlendirme konusunda sözlü bilgi verildi. Test esnasında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan 4 Sayılı Cetvel gereği görüntülerimin kaydedileceği, test cihazı tarafından fotoğraflarımın çekileceği bilgisi verildi. Uygulamanın bir bilgisayar testi olduğu, ardından psikolog ve **45 gün içinde** psikiyatristle görüşme yapılacağı belirtildi. Şu anda alkol veya benzeri keyif verici maddelerin, psikolojik ve fizyolojik durumumu olumsuz etkileyecek reçeteli ve reçetesiz ilaçların etkisi altında olmadığımı, testler sırasında performansımı etkileyebilecek herhangi bir sağlık problemim, yorgunluk, uykusuzluk veya benzeri başka bir etkinin olmadığını kabul ederim.

Bu uygulama sonunda elde edilen bulguları ve bu değerlendirmenin olumlu veya olumsuz tüm sonuçlarını peşinen kabul edeceğimi; test uygulamasını kendi isteğim ile yarıda bırakmam halinde psikoteknik değerlendirme hakkımı kaybetmiş olacağımı kabul ederim.

Bu taahhütnameyi herhangi bir baskı altında olmadan kendi irademle okuyup imzaladığımı ve yukarıda bulunan bilgilerin doğruluğunu, bilgilerin hatalı olmasından kaynaklanacak sonuçlar nedeni ile uygulamayı yapan kuruluştan maddi herhangi bir zarar ziyan talebim olmayacağımı ve teste yukarıdaki tarihte katıldığımı taahhüt ederim.

Ad- Soyad – Tarih – Saat – İmza

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE, KULLANIMINA VE PAYLAŞIMINA DAİR RIZA BEYANI

Sayın Veri Sahibi;

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") uyarınca, gerçek bir kişinin kimliğini belirli ya da belirlenebilir bir hale getirmeye yarayan her türlü bilgi kişisel veri kapsamındadır. İşbu bağlamda, kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz;Psikoteknik değerlendirme merkezi tarafından Veri Sorumlusu sıfatıyla işlenecek, depolanacak, muhafaza edilecek, gerektiğinde güncellenecek, belirtilen haller ile mevzuat ve yasal sınırlar dahilinde 3.kişilere,Psikoteknik test sisteminin lisans ve yazılım kullanım hakkı sahibi ve norm güncelleme sorumlusu olan SPS TEST SİSTEMLERİ EĞİTİM DANIŞMANLIK SANAYİ VE TİCARET LİMİTED ŞİRKETİ ve bağlı bulunan İl Sağlık Müdürlüğü, T.C. Sağlık Bakanlığı ve resmi yazı ile talep edilmesi halinde diğer kamu kurum ve kuruluşlarına iletmek üzere açıklanabilecek/aktarılabilecek ve KVKK Kanunu'nda belirtilen şekillerde işlenebilecektir. KVKK Kanunu'nun 11. maddesi gereğincePsikoteknik Değerlendirme Merkezi'ne başvurarak, kişisel verilerinizin; a) İşlenip işlenmediğini öğrenme, b) İşlenmişse bilgi talep etme, c) İşlenme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, d) Yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı 3. kişileri bilme, e) Verilerinizin eksik veya yanlış işlenmişse düzeltilmesini isteme, f) KVKK Kanunu'nun 7. maddesi çerçevesinde silinmesini/yok edilmesini isteme, g) Kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme hakkına sahipsiniz. 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("Kişisel Veri Kanunu") kapsamında; "Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik" uyarınca; Psikoteknik uygulama ve araştırma Merkezi olarak veri sorumlusu sıfatıyla sizlere, gereken psikoteknik testleri yapmak doğrultusunda hizmet sunabilmek için, gerekli olan kişisel bilgilerinizi kaydederek arşivlerimizde saklayacağımızı, işleyeceğimizi, sizlere test hizmetini sunabilmemiz için Kimlik Bilgileriniz, ehliyet bilgileriniz, mesleki ve eğitim bilgileriniz, yılda kat edilen kilometre bilgileriniz, kullanılan araç bilgileriniz, yapılan kaza bilgileriniz, alınan trafik cezaları bilgileriniz, daha önceki psikoteknik değerlendirme bilgileriniz, Psikoteknik test sonucunda elde edilecek test bulgularınız, fotoğraf ve video kaydınız ve diğer gerekli tüm bilgileri almak, kaydetmek, elektronik veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak sürücü dosyasında bulunmak üzere tüm kayıt ve belgeleri düzenlemekle yükümlü olduğumuzu, mevzuat gereği T.C. Sağlık Bakanlığı ile bağlı sair birimler ancak bu kurumlar ile sınırlı olmamak üzere yetkili makamlar tarafından talep edilmesi, yetkili makamlar tarafından görevlendirilen kişiler tarafından ya da kurulan kurum ve benzeri sistemler kapsamında talep edilmesi halinde ya da tarafımıza yüklenen bildirim ve/veya raporlama yükümlülüğümüz kapsamında kişisel verilerinizin ilgili makamlar ve kişiler ile paylaşacağımızı bildiririz. Ben, (veri sahibinin adı-soyadı)..... Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Hakkında Aydınlatma Metnini okuduğumu, anladığımı ve iş bu açık rıza formu ile KVKK ve ilgili mevzuatlar kapsamında yukarıda belirtilen kişisel verilerimin doğru olduğunu, paylaşmış olduğum bilgilerimin değişmesi halinde güncel bilgilerimi değişiklik tarihinden itibaren 1 hafta içerisinde merkeziniz ile paylaşacağımı, bu kişisel verilerimin tarafınızdan işlenmesi, korunması ve gerektiğinde yetkili kuruluş, kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılmasına açıkça rıza gösterdiğimi kabul ve beyan ederim.

Tarih:

İmza: