

Portuguese (Brazil) – Consentimento e Declaração

O MOHS Workplace Health está comprometido em proteger a privacidade e a segurança das suas informações pessoais e sempre trataremos você e seus dados com o respeito que merecem.

O MOHS Workplace Health cumprirá em todos os momentos a Lei de Proteção de Dados de 1998 e o Regulamento Geral de Proteção de Dados (UE) 2016/679 ("GDPR").



Dou meu consentimento para que a MOHS Workplace Health Ltd realize uma ou mais avaliações de vigilância de saúde que podem ter vários componentes.

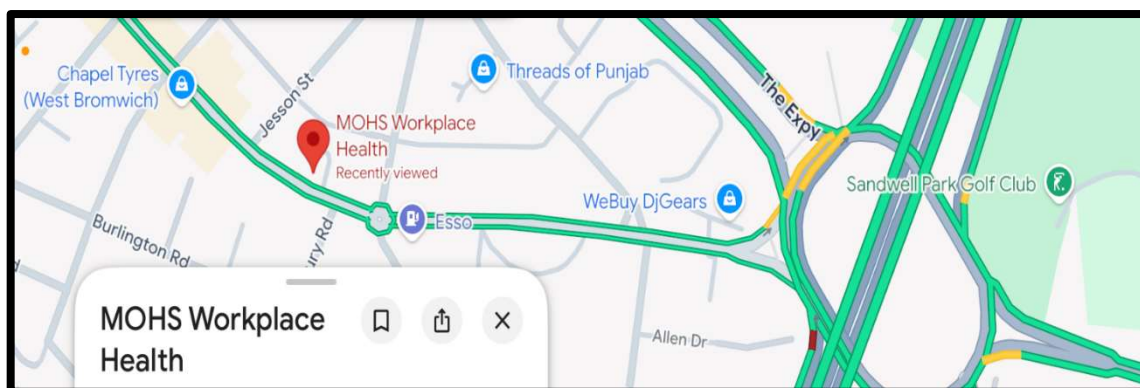
Entendo que isso é necessário por razões de saúde e segurança e que os resultados dessas avaliações, incluindo recomendações (mas não os achados médicos detalhados), serão repassados ao meu empregador, para ajudar a manter um ambiente de trabalho saudável e seguro.

Declaro que, até onde sei, as informações dadas acima e nas respostas ao questionário de saúde são verdadeiras e completas. (Se, na avaliação, algum item ou resposta mudou, por favor, faça alterações claramente).

Entendo que a falta de divulgação de informações relevantes ou a fornecimento de informações falsas podem afetar meu emprego.

Algumas das perguntas feitas podem ser complicadas ou usar terminologia médica complexa. Se você se sentir mais confortável em usar um tradutor para ajudar a responder perguntas, por favor, informe o profissional que está conduzindo esta entrevista.

Por favor, indique ao profissional que você leu e entendeu as informações acima e está disposto a prosseguir.



Consulte o link abaixo ou o QR code acima para mais detalhes sobre os componentes da avaliação de hoje (<https://mohs.co.uk/resources/>).