

**ANEXO 3****COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE ESTUDIANTES**

D. /D<sup>a</sup> .....

Con DNI: ..... alumno/a de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Santiago de Compostela.

Por el presente documento **MANIFIESTA SU COMPROMISO** de:

- 1. Guardar estricta confidencialidad respecto de cualquier información referente a personas que pueda llegar a su conocimiento en el desarrollo de sus prácticas.
- 2. Que el mismo compromiso asume respecto a cualquier otra información interna o institucional de los centros en los que lleve a cabo su formación práctica.
- 3. Que en el tratamiento de la información señalada en los dos puntos anteriores seguirá estrictamente las indicaciones y protocolos de seguridad que se le transmitan por las personas responsables o supervisores correspondientes.
- 4. Que la cita o utilización de los casos clínicos u otra información en el desarrollo de trabajos o cualesquiera otras actividades docentes de su plan de estudios, no contendrá ningún dato que ponga en riesgo el anonimato de las personas afectadas, a los cuales deberá referirse con nombres supuestos o iniciales genéricas que impidan su identificación (tales como XXX o NNN).
- 5. Que en ningún caso utilizará la información referida en el punto anterior fuera del ámbito formativo citado, salvo autorización expresa, por escrito y en los términos que procedan, del Decanato de la Facultad, que recabará a su vez la del centro o servicio correspondiente.
- 6. Que el compromiso de confidencialidad y demás obligaciones contenidas en el presente documento subsistirán aun después de finalizar sus relaciones con la Universidad de Santiago de Compostela y con los centros sanitarios.

Santiago de Compostela, a ..... de ..... de .....

(firma)