

PESEL dziecka:
adres zameldowania dziecka:
gmina
telefon komórkowy rodzica / opiekuna prawnego:
imię, nazwisko lekarza rodzinnego dziecka:
nazwa Poradni Dziecięcej dziecka
nazwa i adres szkoły dziecka:

Wągrowiec, dnia 2023 r.

**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na szczepienie osoby nieletniej objętej świadczeniami
bez osobistego udziału rodzica / opiekuna prawnego**

Ja, zam.
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego) (adres zameldowania)

wyrażam zgodę na wykonanie cyklu szczepień obejmującego 2 dawki szczepionki Gardasil 9 firmy MSD u dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(czytelny podpis rodzica)

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz.U. 2018 poz. 1000. oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. nr 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego w tym danych wrażliwych przez Edictum Plus Sp. z o.o. z siedzibą: ul. Mickiewicza 31; 60-835 Poznań dla potrzeb realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie " Programu profilaktyki w zakresie zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV typ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58 w powiecie wągrowieckim na lata 2023-2024"

.....
(czytelny podpis rodzica)

Oświadczam, że zostałem/lam poinformowany/na, iż administratorem danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego jest EDICTUM PLUS Sp. z o.o. ul. Adama Mickiewicza 31, 60-835 Poznań. Dane osobowe zostały przekazane do EDICTUM PLUS Sp. z o.o. przez Zarząd Powiatu Wągrowieckiego reprezentowanego przez Starostę Wągrowieckiego Pana Tomasza Kranc, ul. Kościuszki 15, kod pocztowy 62-100 Wągrowiec, e-mail: powiat@wagrowiec.pl, tel. 67 2680500. Dane osobowe przetwarzane są przy zachowaniu zasad określonych w przepisach obowiązującego prawa, w tym w szczególności w ustawie z dnia 10 maja 2018 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz.U. 2018 poz. 1000. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek obowiązkowe, jeśli osoba deklaruje chęć uczestnictwa w programie (Art. 32.ust.1.pkt.2 z późn. zm.) . Każdy uczestnik programu posiada prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania, jak również odwołania zgody na ich przetwarzanie, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
(czytelny podpis rodzica)

Oświadczam, że zapoznałem/lam się z dokumentem „Informacja dla pacjentów o przetwarzaniu danych osobowych” w Edictum Plus Sp. z o.o. dostępnym również pod adresem <http://edictum.pl/ochrona-danych/ochrona-danych-osobowych-pacjentow/>

.....
(czytelny podpis rodzica)

Oświadczam, iż moje dziecko zameldowane jest na stałe na terenie Gminy.....

.....
(czytelny podpis rodzica)

Wyrażam zgodę na przekazanie informacji o szczepieniu mojego dziecka/podopiecznego do lekarza rodzinnego mojego dziecka/podopiecznego.

.....
(czytelny podpis rodzica)

