

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA UDZIAŁ W BADANIACH

Administrator Danych Osobowych



Nazwa Administratora: Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Adres siedziby Administratora: Al. Raławickie 1, 20-059

Lublin

tel. +48 81448 5000 NIP: 712-01-06-911, REGON: 000288716

www: <http://www.umlub.pl/>

Punkt kontaktowy w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych:

Inspektor Ochrony Danych,

Al. Raławickie 1, 20-059 Lublin,

IOD@umlub.pl

lub pisemnie na adres Administratora danych.

- Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) zwanego RODO, Uniwersytet Medyczny w Lublinie jako Administrator Danych informuje, że:
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji badania „Wpływ wprowadzenia w Polsce obowiązkowych szczepień ochronnych koniugowaną szczepionką pneumokokową na częstość występowania lekoopornych szczepów *Streptococcus pneumoniae* u małych dzieci.”
- na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) oraz w celach archiwalnych i statystycznych na podstawie art. 9 ust. 2 lit. j) RODO i art. 89 RODO, zaś wyniki badań będą prezentowane wyłącznie w postaci zanonimizowanej oraz jako zbiorcze zestawienia wniosków o charakterze ogólnym.
- Przetwarzane będą dane następujących kategorii:
 - dane osobowe zwykłe na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a),
 - dane osobowe wrażliwe na podstawie art. 9 ust. 2 lit. a).
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do przeprowadzenia badań, a zgodę można cofnąć w każdym czasie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w okresie obowiązywania zgody, przechowywane będą wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji badań i przez czas przewidziany przepisami prawa oraz przez czas konieczny do odpięcia lub realizacji roszczeń cywilnoprawnych.

- Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez Administratora Danych do przetwarzania danych osobowych, podmiotom przetwarzającym na mocy umowy powierzenia oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
- Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, nie będą podlegać profilowaniu oraz nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (obejmujący Unię Europejską, Norwegię, Liechtenstein i Islandię).
- Ma Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do swoich danych,
 - żądania sprostowania danych,
 - żądania usunięcia danych,
 - żądania ograniczenia przetwarzania,
 - przenoszenia danych,
 - wniesienia skargi do organu nadzoru.

Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celach i sposobach przetwarzania moich danych osobowych oraz o prawach, jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych:

.....
(data i czytelny podpis)

FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY NA UDZIAŁ W BADANIACH

Wpływ wprowadzenia w Polsce obowiązkowych szczepień ochronnych koniugowaną szczepionką pneumokokową na częstość występowania lekoopornych szczepów *Streptococcus pneumoniae* u małych dzieci.

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że dobrowolnie i świadomie wyrażam zgodę na udział w w/w badaniach oraz na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie i celu niezbędnym do przeprowadzenia badań oraz w celach archiwalnych i statystycznych. Jestem świadoma/y, że w każdej chwili mogę odwołać zgodę i zrezygnować z udziału w badaniach bez podania przyczyny.

.....
Imię i nazwisko pacjenta

.....
Data i podpis

.....
Imię i nazwisko osoby przyjmującej zgodę

.....
Data i podpis