

**ZG-9 ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH
W DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ WYSTAWIONEJ PRZEZ LEKARZA /OPINIE
LEKARSKIE/**

Zgodnie z art. 9 pkt. 2 ust. 1 lit. a 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL)

udzielam zgody Administratorowi Danych – Dyrektorowi Żłobka Miejskiego Muflonek w Pieszcach ul. Piotra Własta 17 na przetwarzanie danych mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko dziecka)

w zakresie: **danych zawartych w dokumentacji medycznej wystawionej przez lekarza /opinie lekarskie/**

dla celów: ochrona zdrowia i życia, w szczególności umożliwienie niesienia niezbędnej pomocy przedmedycznej w sytuacji tego wymagającej.

Mam świadomość, że podane przeze mnie dane w formularzu mają charakter danych szczególnej kategorii i wymagają zgody na ich przetwarzanie, zgodnie z art. 9 pkt. 2 ust.1 lit. a. Mam świadomość, że bez mojej wyraźnej zgody ww. dane zawarte w zaświadczeniu nie będą udostępniane innym podmiotom niż wymienione powyżej oraz że przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz możliwość ich poprawiania.

Zostałem/łam poinformowany/a przez Administratora Danych, iż mam prawo do odwołania zgody w zakresie przetwarzania danych osobowych.

Zgody udzielam dobrowolnie.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną.

.....
(data i podpis osoby udzielającej zgody)

**KL-9 KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z POZYSKANIEM DANYCH
ZAWARTYCH W DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ WYSTAWIONEJ
PRZEZ LEKARZA /OPINIE LEKARSKIE/**

Zgodnie z art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informuję, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest Dyrektor Żłobka Miejskiego Muflonek w Pieszycach ul. Piotra Własta 17, e-mail: zlobekmiejski1@zlobekpieszyce.pl
2. W celu prawidłowej ochrony danych osobowych w naszej placówce został powołany Inspektor Ochrony Danych Pani Aneta Sadkowska, z którą należy kontaktować się poprzez adres e-mail: zlobekmiejski1@zlobekpieszyce.pl lub adres pocztowy - poprzez przesłanie zapytania na adres żłobka.
3. Dane osobowe dziecka uczęszczającego do żłobka będą przetwarzane w celu: ochrony życia i zdrowia, w szczególności umożliwienia niesienia niezbędnej pomocy medycznej w sytuacji tego wymagającej.
4. Dane osobowe przechowywane będą przez okres pobytu dziecka w placówce a następnie zostaną zarchiwizowane na okres 5 lat zgodnie z odrębnymi przepisami.
5. Posiadają Państwo prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody – nie obowiązuje, jeśli dane przetwarzane są na podstawie przepisów prawa.
6. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem dobrowolnym, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować brakiem zapewnienia dziecku prawidłowej opieki w placówce.

.....
(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)