



Medycy w Sercu Gdyni SCM  
Kubik Invest Sp. J. podmiot leczniczy  
666 29 29 28  
rejestracja@wsercugdyni.pl  
wsercugdyni.pl

## Karta zgłoszenia uczestnika do projektu „Kręgi pomocy dzieciom” i zgoda na udział w projekcie

Ja, .....,  
(czytelne imię i nazwisko, pesel)

zgłaszam do udziału w projekcie pozostającego pod moją opieką (\*pola należy wypełnić drukowanymi literami w sposób czytelny, wypełnienie wszystkich pól formularza jest obligatoryjne):

<b>Uczestnik projektu*</b>	<b>Dane osobowe, adres zamieszkania i dane kontaktowe*</b>
<i>Imię i nazwisko</i>	
<i>PESEL</i>	
<i>Miasto</i>	
<i>Kod pocztowy</i>	
<i>Ulica</i>	
<i>Nr domu</i>	
<i>Nr mieszkania</i>	
<i>Nr telefonu</i>	
<i>Adres e-mail</i>	

Wyrażam świadomą zgodę na udział zgłoszonego przeze mnie podopiecznego w warsztatach, których celem jest wyposażenie uczestników w podstawowe strategie radzenia sobie z trudnymi emocjami, z problemami dnia codziennego, czy z sytuacjami identyfikowanymi jako kryzysowe.

Rozumiem, że udział w warsztatach jest dobrowolny, a zgoda na udział wraz z udostępnieniem danych kontaktowych – konieczna do kwalifikacji uczestnika do warsztatów.

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam\*\* się z informacjami o warsztatach dostępnymi na stronie [www.wsercugdny.pl](http://www.wsercugdny.pl) oraz polityką prywatności dołączoną do niniejszej zgody. (\*\*niewłaściwe skreślić)

.....  
(czytelne imię i nazwisko, data i miejscowość)

### **Instrukcja kwalifikacji uczestnika do projektu na podstawie kolejności zgłoszeń:**

*W celu zakwalifikowania uczestnika do projektu „Kartę zgłoszenia uczestnika do projektu” proszę przesłać mailowo na adres [rejestracja@wsercugdny.pl](mailto:rejestracja@wsercugdny.pl). Po zakwalifikowaniu na zajęcia oryginał „Karty zgłoszenia uczestnika do projektu” (wraz z podpisaną zgodą na udział w projekcie) należy przynieść bezpośrednio na warsztaty. W przypadku problemów z przesłaniem karty prosimy o kontakt telefoniczny pod nr tel. 666 29 29 28.*

### **Klauzula informacyjna:**

Zgodnie z art. 14 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych informujemy, iż:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Kubik Invest Spółka Jawna z siedzibą w Gdyni przy ulicy Józefa Bema 5/2;
- 2) Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (IODO) jest Marcin Kubik. Dane kontaktowe IODO dostępne są w stopce strony [wsercugdny.pl](http://wsercugdny.pl) ([iodo@wsercugdny.pl](mailto:iodo@wsercugdny.pl));
- 3) Państwa dane osobowe, co do zasady, pozyskujemy bezpośrednio od Państwa lub Państwa opiekunów prawnych;
- 4) podanie danych osobowych jest obligatoryjne i wynika z mocy przepisu prawa tj. ustawy o działalności leczniczej i ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a brak podania danych osobowych będzie skutkowało możliwością odstąpienia od udzielenia świadczeń, chyba, że inne przepisy stanowią inaczej;
- 5) dane osobowe zbierane do realizacji wyżej wyszczególnionych celów przez Administratora to m.in.: imię, nazwisko, płeć, data urodzenia, nr PESEL, adres zamieszkania, nr telefonu, adres e-mail, przy czym podanie nr telefonu i adresu e-mail nie jest obligatoryjne, ale poprawia komunikację pomiędzy Administratorem a osobą, której dane dotyczą, oraz umożliwia realizację niektórych celów przetwarzania danych osobowych;
- 3) Państwa dane osobowe będą przetwarzane m.in. na podstawie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w celach: i) ustalenia tożsamości (art. 25 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta, art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia), ii) rejestracji / umawiania wizyt w formie bezpośredniej i elektronicznej przy wykorzystaniu dostępnych metod i kanałów łączności, kontaktowania się z Państwem w celu realizacji terminów wizyt (art. 25 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta, art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), iii) realizacji świadczeń zdrowotnych w formie bezpośredniej i elektronicznej przy wykorzystaniu dostępnych metod i kanałów łączności (art. 9 ust. 2 lit h RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), iv) prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej (art. 9 ust. 2 lit h RODO w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 24 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta), v) badań naukowych (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), po otrzymaniu Państwa zgody, vi) marketingu bezpośredniego (art. 6 ust. 1 lit. a, f RODO, motyw 47 RODO), po otrzymaniu Państwa zgody, vii) prowadzenia księgowości i dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (art. 9 ust. 2 lit. f oraz art. 6 ust. 1 lit. c i lit. f RODO w zw. z art. 74 ust. 2 ustawy o rachunkowości), viii) informowania o zmianach danych adresowych, teleadresowych zakładu leczniczego i sposobów rejestracji wizyt (art. 9 ust. 2 lit. f RODO i art. 6 ust. 1 lit. f RODO), po otrzymaniu Państwa zgody;
- 4) posiadają Państwo prawo do dostępu, sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych osobowych, o ile nie pozostaje to w sprzeczności z przepisami prawa;
- 5) odbiorcami Państwa danych osobowych, z zachowaniem wszelkich gwarancji zapewniających bezpieczeństwo przekazywanych danych i w zakresie niezbędnym do realizacji celów, będą: i) dostawcy usług związanych z elektroniczną dokumentacją medyczną, ii) dostawcy usług informatycznych umożliwiających realizację świadczeń zdrowotnych tj. wystawienie e-recept, e-skierowań, e-zwolnień i innych, iii) Centrum e-Zdrowia (jednostka budżetowa Ministerstwa Zdrowia) 00-184 Warszawa, ul. Stanisława Dubois 5A, REGON: 001377706, NIP: 5251575309, iv) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (jednostka budżetowa Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej) 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3/5, REGON: 000017756, NIP: 5213017228, v) pracownicy / współpracownicy Administratora upoważnieni do przetwarzania danych osobowych przez Administratora, vi) inni pracownicy / inne podmioty służby zdrowia niezwiązani bezpośrednio z Administratorem, niezbędni do dalszego procesu diagnostyczno-leczniczego osoby, której dane dotyczą, o ile leży to w interesie tej osoby, vii) dostawcy usług prawnych, księgowych, informatycznych, viii) dostawcy usług doradczych w przypadku dochodzenia przez Administratora roszczeń związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą;
- 6) Zanonimizowane dane statystyczne tj. wiek, płeć, wykształcenie i dane dotyczące przebiegu warsztatów, mogą być przekazywane do Gdyńskiego Ośrodka Doskonalenia Nauczycieli z siedzibą przy ul. Słowackiego 53 w Gdyni 81-392, oraz UNICEF, będących partnerami w realizacji projektu, w celach rozliczenia projektu.
- 7) Zanonimizowane dane będą opracowywane statystycznie i użyte w celach naukowych przez przedstawicieli Kubik Invest Sp. J.