

**ZGODA NA UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
ORAZ PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**



Pieczętka jednostki organizacyjnej

Imię i nazwisko pacjenta.....PESEL.....

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/opiekuna prawnego.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na podjęcie świadczeń zdrowotnych oraz podjęcie procedur profilaktycznych, diagnostycznych i procesu terapeutycznego w **Pracowni fizjoterapii**, a w konsekwencji również na przetwarzanie danych osobowych w zakresie niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych i weryfikacji prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych na podstawie złożonych przeze mnie dokumentów (zgodnie z art. 13 Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.)

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o obowiązku podania moich danych osobowych w związku z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługujących mi prawach pacjenta.

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

Oświadczam, że zostałem poinformowany o Polityce Ochrony Dzieci obowiązującej na terenie placówki.

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

Niniejszym upoważniam następujące osoby / nie upoważniam nikogo do:*

Uzyskania dokumentacji medycznej:	 Imię nazwisko, adres, nr. tel.
Uzyskania informacji o stanie zdrowia:	 Imię nazwisko, adres, nr. tel.

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

Osoby bliskie, którym sprzeciwiam się na udostępnianie mojej dokumentacji medycznej po mojej śmierci:**

..... Imię nazwisko

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

Za pieniądze i przedmioty wartościowe nie złożone w depozycie, placówka CAG nie odpowiada.

.....
data,
czytelny podpis pacjenta/ opiekuna prawnego lub jego przedstawiciela ustawowego

*zaznaczyć właściwe **uzupełnić w razie potrzeby