.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ORAZ UDOSTĘPNIENIE DANYCH PODMIOTOM ORGANIZUJĄCYM PROCES SZCZEPIEŃ

Na podstawie *art. 6 ust 1. lit a oraz art. 9 ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)* **wyrażam zgodę** na przetwarzanie przez Administratora Danych Osobowych – **Zespół Szkół nr 11 we Włocławku** moich danych osobowych w zakresie: **imienia i nazwiska, numeru PESEL lub numeru dokumentu tożsamości, numeru telefonu, informacji o miejscu pracy** w celu organizacji i realizacji procesu szczepień oraz udostępnienie tych danych: Rządowemu Centrum Bezpieczeństwa, Centrum eZdrowia, Ministerstwu Zdrowia, Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwu Edukacji i Nauki, Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz FANTOMAN Łukasz Bińkowski we Włocławku ,który na podstawie Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19 zorganizuje i zrealizuje proces szczepień przeciwko chorobie wywoływanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19). Jednocześnie oświadczam, że powyższe dane osobowe podałem/podałam dobrowolnie.

……..
(czytelny podpis osoby)

Udzielając powyższej zgody, przyjmuję do wiadomości iż:

1. Administratorem Danych jest Zespół Szkół nr 11 we Włocławku, reprezentowany przez Dyrektora, z siedzibą we Włocławku przy ul. Papieżka 89, (**e- mail: zs11@edukacja.wloclawek.eu, tel. 54 2331233**).
2. Administrator wyznaczył Inspektor Ochrony Danych, z którym można się kontaktować w sprawach Pani/Pana danych osobowych pod numerem telefonu **54 4270158,** wysyłając korespondencję na adres: Centrum Usług Wspólnych Placówek Oświatowych, ul. Wojska Polskiego 27, 87-800 Włocławek lub poprzez **e-mail: jolejniczak@cuwpo.wloclawek.pl.**
3. Dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu określonym w powyższej zgodzie.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest Pana/ Pani zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a RODO, art. 9 ust. 2 lit. a RODO), która może zostać odwołana w dowolnym czasie. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.
5. Pana/Pani dane osobowe w zakresie: imienia i nazwiska, numeru PESEL lub numeru dokumentu tożsamości, numeru telefonu, informacji o miejscu pracy zostaną przekazane do Punktu Medycznego, który dokona procesu szczepień.
6. Dostęp do Pani/Pana danych mogą mieć jedynie podmioty wykonujące zadania wynikające z Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, w tym m.in. Rządowemu Centrum Bezpieczeństwa, Centrum e-Zdrowia, Ministerstwu Zdrowia, Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwu Edukacji i Nauki, Narodowemu Funduszowi Zdrowia.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Administratora Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą wykorzystywane w celu profilowania.