

Zgoda na udział w „Programie profilaktycznych szczepień przeciwko pneumokokom dla osób 65+, będących mieszkańcami Gminy Kozienice na lata 2022 – 2024.”

I. Dane uczestnika programu:

Imię		Data urodzenia
Nazwisko	/...../..... (dzień/miesiąc/rok)

II. Zgoda na wykonanie szczepienia:

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że uzyskałem/am informacje dotyczące szczepienia przeciw pneumokokom oraz otrzymałem/am wyczerpujące i satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na wykonanie szczepienia przeciw pneumokokom i jestem świadomy/a faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części szczepienia bez podania przyczyny.

Nie wyrażam zgody na szczepienie przeciw pneumokokom.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie programu zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych t.j. Dz.U.2019. poz.1781)

.....
(data i czytelny podpis uczestnika programu)