

(miejscowość, data)

(telefon kontaktowy rodzica)- WAŻNE

Wyrażam zgodę na zaszczepienie **w 2020r.** mojego dziecka ur. w 2018 roku .....  
(imię i nazwisko dziecka)

**monowalentną szczepionką przeciw ospie wietrznej** w ramach programu zdrowotnego (2 dawki). Koszt szczepienia zostanie sfinansowany ze środków gminy (decyduje kolejność zgłoszeń). Oświadczam, że moje dziecko jest zameldowane na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Mielno.

[illegible]

1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Mielnie z siedzibą w Mielnie, ul. Chrobrego 10, 76-032 Mielno.

2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iod@gmina.mielno.pl](mailto:iod@gmina.mielno.pl).

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu (Art. 7 ust. 1 Ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.), - na podstawie Art.6 ust. 1 lit. b,c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

4) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.

6) Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie Pani/Pana zgody (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a lub art. 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) ma Pani/Pan prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

7) Podanie danych jest obowiązkiem i jest wymogiem ustawowym wynikającym z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

8) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

9) Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem jest obligatoryjne.

Oświadczenie proszę przekazać do Ośrodka Zdrowia w Mielnie najpóźniej w dniu szczepienia po uprzedniej rejestracji.

(czytelny podpis rodzica- opiekuna prawnego)