……………………………, dn. ……………..

……………………………………………………..

…………………………………………………….

 (imię i nazwisko opiekuna prawnego)

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w tym wizerunku …………………………………………..

*(imię i nazwisko pacjenta),* którego jestem opiekunem prawnym (art. 6 ust. 1 pkt a RODO).

Wyrażam zgodę na udostępnienie danych osobowych, w tym wizerunku:

na stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Gryfinie Sp. z o.o. [www.szpital-gryfino.pl](http://www.szpital-gryfino.pl);

w galerii Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego w Nowym Czarnowie.

……………………………………………..

 (czytelny podpis)

*Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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) RODO*

1. *administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz pacjenta jest Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o.z siedzibą w Gryfinie, ul. Parkowa 5;*
2. *dane kontaktowe do inspektora ochrony danych w Szpitalu Powiatowym w Gryfinie Sp. z o.o.: iod@szpital-gryfino.pl;*
3. *Pani/Pana oraz pacjenta dane osobowe przetwarzane będą w celu publikacji na podstawie* art. 6 ust 1 pkt a;
4. *Pani/Pana oraz pacjenta dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat;*
5. *posiada Pani/Pan prawo 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;*
6. *ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do GIODO gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana lub pacjenta dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;*
7. *podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne.*

……………………………………………..

 (czytelny podpis)