

## ZGODA PACJENTA NA UDZIAŁ W BADANIU ORAZ NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że przeczytałem/am i zrozumiałem/am informację dla pacjenta oraz otrzymałem/am odpowiedzi na zadane przeze mnie pytania.

Wyrażam dobrowolną zgodę na udział w badaniu i jestem świadomy/a, iż mogę w każdej chwili zrezygnować z udziału w nim bez podania przyczyny i bez jakichkolwiek konsekwencji.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu, przez Krakowską Akademię im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w celu uczestnictwa w badaniu pn. ....  
**(podać tytuł/nazwę badania)** zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (...) („Rozporządzenie Ogólne”) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych Dz.U. 2018 poz. 1000. Przyjmuję do wiadomości, że niniejsza zgoda może być odwołana w każdym momencie poprzez złożenie oświadczenia woli w tym zakresie do Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

.....  
*miejsowość, data, czytelny podpis*

### INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 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 (...) („Rozporządzenie Ogólne”) Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego informuje, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Akademia im. Andrzej Frycza Modrzewskiego w Krakowie, ul. Gustawa Herlinga Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków.
- 2) Uczelnia powołała Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w przypadku jakichkolwiek pytań lub uwag dotyczących przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, przy ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1 w Krakowie lub za pośrednictwem adresu e-mail: [iodo@afm.edu.pl](mailto:iodo@afm.edu.pl).
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji badania pn. .... **(podać tytuł/nazwę badania)** w Uczelni na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 pkt j ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
- 4) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, lecz konieczne do realizacji badania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udziału w badaniu.
- 5) Pani/Pana dane osobowe mogą być ujawniane wyłącznie osobom upoważnionym do przetwarzania danych osobowych przez administratora, podmiotom przetwarzającym na mocy umowy powierzenia oraz innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
- 6) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji badań, a następnie przez okres archiwizacji przewidziany przepisami prawa.

- 7) Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach i na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ogólnym.
- 8) Posiada Pani/Pan również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych można przesać e-mailem na adres: [iodo@afm.edu.pl](mailto:iodo@afm.edu.pl) lub pocztą tradycyjną na adres: ul. Gustawa Herlinga Grudzińskiego 1, 30-705 Kraków.
- 9) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich oraz do organizacji międzynarodowych, jak również nie będą podlegały profilowaniu.
- 10) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy Rozporządzenia Ogólnego.

Potwierdzam, że zapoznałam(em) się i przyjmuję do wiadomości powyższe informacje.

.....  
*miejsowość, data, czytelny podpis*