

**Centrum Rehabilitacyjno – Opiekuńcze  
Dom Pomocy Społecznej w Łodzi  
ul. Przybyszewskiego 255/267  
92 – 338 Łódź**

### **ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA**

Imię i nazwisko osoby wchodzącej .....

Cel wizyty.....

Imię i nazwisko mieszkańca.....

Telefon kontaktowy osoby wchodzącej.....

Data wizyty .....

**(proszę podkreślić właściwe)**

- |  |                |
|--|----------------|
| 1. Czy jest Pan/i osobą zaszczepioną przeciwko COVID -19 ( 2 z 2 dawek)?   | <b>TAK/NIE</b> |
| 2. Czy przeszedł Pan/i zakażenie koronawirusem SARS-Co-2 („ozdrowienie“)?  | <b>TAK/NIE</b> |
| 3. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miał Pan/i dodatni wynik testu genetycznego lub antygenowego w kierunku wirusa SARS CoV-2?   | <b>TAK/NIE</b> |
| 4. Czy w ciągu ostatnich 14 dni miał Pan/i kontakt lub mieszka z osobą, która uzyskała pozytywny wynik testu genetycznego lub antygenowego w kierunku wirusa SARS CoV-2 lub mieszka z osobą, która miała objawy COVID-19( takie jak gorączka, duszności, kaszel, utrata węchu lub uczucia smaku, bóle mięśni) lub jest była/ jest poddana kwarantannie?<br>Czy miał/a Pan/i w ciągu ostatnich 14 dni bliski kontakt z osobą podejrzaną lub z potwierdzoną infekcją COVID-19? | <b>TAK/NIE</b> |
| 6. Czy miał/a Pan/i w ciągu ostatnich 14 dni bliski kontakt z osobą powracającą z obszaru o wzmożonej zachorowalności na COVID-19?<br>Czy Pan/i lub ktoś z domowników poddany jest kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych?   | <b>TAK/NIE</b> |
| 8. Czy u Pana/i występują objawy wskazujące na trwającą infekcję: kaszel, katar, duszność/problemy z oddychaniem, gorączka, bóle mięśniowe?  | <b>TAK/NIE</b> |

Jestem świadomy, że osoba, która składa fałszywe oświadczenie, podlega odpowiedzialności karnej na podstawie art. 165 Kodeksu Karnego

.....  
podpis osoby wchodzącej

Oświadczam, że zapoznałam/em się z *PROCEDURĄ ODWIEDZIN MIESZKAŃCÓW CRO DPS W ŁODZI W OKRESIE EPIDEMII SARS CoV-2.*

.....  
podpis osoby wchodzącej

**Szczegółowa klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych, dla których administratorem danych jest Centrum Rehabilitacyjno – Opiekuńcze Dom Pomocy Społecznej  
ul. Przybyszewskiego 255/267 92 – 338 Łódź**

Szanowni Państwo,

zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) uprzejmie informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest CRO DPS z siedzibą w Łodzi przy ul. **Przybyszewskiego 255/267 92 – 338 Łódź**, tel.: +48 (42) 250 72 00, e-mail: **sekretariat@crodps.pl**
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez e-mail **iod.dpsprzybyszewskiego@jst.uml.lodz.pl** z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez **CRO DPS w Łodzi** oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Podanie danych osobowych jest warunkiem koniecznym do realizacji sprawy w **CRO DPS w Łodzi**. Ogólną podstawę do przetwarzania danych stanowi art. 6 ust 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. i oraz g ogólnego rozporządzenia.

Szczegółowe cele przetwarzania danych zostały wskazane w następujących przepisach:

- 1) ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 2) ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 3) ustawie z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu umożliwienia wizyty osobie bliskiej będącej mieszkańcem domu pomocy społecznej. Dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom, uprawnionym do ich otrzymania na podstawie

obowiązujących przepisów prawa tj. organom administracji publicznej lub podmiotom działającym na zlecenie organów administracji publicznej w zakresie obowiązujących przepisów (np. inspekcji sanitarnej), a ponadto odbiorcom danych w rozumieniu przepisów o ochronie danych osobowych, tj. podmiotom świadczącym usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające oraz zdrowotne. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich.

4. Dane osobowe będą przetwarzane, w tym przechowywane przez okres 2 miesięcy, a następnie zostaną komisyjnie usunięte.
5. W związku z przetwarzaniem danych osobowych posiada Pani/Pan prawo do:
  - a. dostępu do treści swoich danych, na podstawie art. 15 ogólnego rozporządzenia;
  - b. sprostowania danych, na podstawie art. 16 ogólnego rozporządzenia;
  - c. ograniczenia przetwarzania, na podstawie art. 18 ogólnego rozporządzenia.

Prawa te są wykonywane przez Panią/Pana również względem tych osób, w stosunku do których sprawowana jest prawna opieka.

6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
7. Gdy podanie danych osobowych wynika z przepisów prawa, jest Pani/Pan zobowiązana(y) do ich podania. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nierozpoznanie sprawy.
8. Dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

.....  
podpis