

Dane pacjenta:

imię i nazwisko:

PESEL:

Klasa:

ZGADZAM SIĘ NA

Przeгляд jamy ustnej

(w tym lakierowanie zębów preparatem wzmacniającym zęby*)

Badanie jest wykonywane w ramach świadczeń NFZ.

Na przeglądzie dziecko otrzyma pisemną informację o stanie zębów.

Przeгляdy odbywają się w trakcie zajęć lekcyjnych według harmonogramu, wykonywane przez lek. dent. Artura Gołębiowskiego.

Wyrażam zgodę na przekazanie powyższych danych osobowych mojego dziecka podmiotowi leczniczemu NZOZ Dental Force z zastrzeżeniem, że dane te mogą być przetwarzane wyłącznie w związku z przeprowadzeniem opieki stomatologicznej ww podmiocie leczniczym zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. h ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zgodnie z Ustawą o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r. (Dz. U. z 2019r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696).

.....
data oraz czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

* skreślić w przypadku braku zgody

Dane pacjenta:

imię i nazwisko:

PESEL:

Klasa:

ZGADZAM SIĘ NA

Przeгляд jamy ustnej

(w tym lakierowanie zębów preparatem wzmacniającym zęby*)

Badanie jest wykonywane w ramach świadczeń NFZ.

Na przeglądzie dziecko otrzyma pisemną informację o stanie zębów.

Przeгляdy odbywają się w trakcie zajęć lekcyjnych według harmonogramu, wykonywane przez lek. dent. Artura Gołębiowskiego.

Wyrażam zgodę na przekazanie powyższych danych osobowych mojego dziecka podmiotowi leczniczemu NZOZ Dental Force z zastrzeżeniem, że dane te mogą być przetwarzane wyłącznie w związku z przeprowadzeniem opieki stomatologicznej ww podmiocie leczniczym zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. h ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych Parlamentu Europejskiego i Rady UE z dnia 27 kwietnia 2016r. oraz zgodnie z Ustawą o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r. (Dz. U. z 2019r. poz. 1127, 1128, 1590, 1655, 1696).

.....
data oraz czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

* skreślić w przypadku braku zgody