

**MIEJSCE BADANIA**

- 16 Laboratoriów WSSE (koszt pokrywa budżet państwa z części, której dysponentem jest wojewoda)
- Inna laboratoria wyznaczone do badań COVID-19 (koszt pokrywa NFZ w ramach umowy z laboratorium)

**METODA BADAŃ**

- PCR pojedynczych próbek
- pulowanie próbek – dla przygotowanych do pracy tą metodą laboratoriów

**Załącznik 1**

....., dn .....2021r.

/imię i nazwisko/ (DRUKOWANE LITERY)

.....

/PESEL/

.....

/nazwa i adres miejsca zatrudnienia/komórka organizacyjna/

.....

/adres zamieszkania/

.....

/nr telefonu kontaktowego/

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody**

**na przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych**

**oraz na poddanie się badaniu w kierunku wirusa SARS-CoV-2**

Wyrażam/Nie wyrażam\* zgodę/y na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci: imienia nazwiska, numeru PESEL, informacji o miejscu pracy, adresu zamieszkania, numeru telefonu kontaktowego, przez państwowego inspektora sanitarnego sprawującego nadzór epidemiologiczny na danym terenie oraz udostępnianie tych danych: Centrum e-Zdrowia, Ministerstwu Zdrowia, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu oraz innym podmiotom uczestniczącym w procesie wykonywania badania w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w celu organizacji i realizacji badań w kierunku wykrycia zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (COVID-19).

Jednocześnie, ja niżej podpisany/a zgadzam/nie zgadzam się\* na:

1. Poddanie się badaniu w kierunku wirusa SARS-CoV-2 (COVID-19) z możliwością zastosowania metody pulowania.\*\*
2. Wykorzystanie uzyskanych materiałów biologicznych do pogłębionych badań w kierunku SARS-CoV-2.

.....

Czytelny podpis

\*Niewłaściwe skreślić

\*\* Pulowanie - jednoczesne badanie połączonego materiału pochodzącego od kilku pacjentów przy użyciu jednego testu.