

Formularz wywiadu przeprowadzonego na potrzeby świadczenia usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców gminy Borne Sulinowo

Imię i nazwisko:

PESEL

Wywiad:

rozpoznanie:

dolegliwości:

choroby współistniejące:.....

| Choroba/rozpoznanie | TAK | NIE |
|------------------------------|------------|------------|
| Nadciśnienie tętnicze | | |
| Rozrusznik serca | | |
| Choroba nowotworowa | | |
| Padaczka | | |
| Gruźlica | | |
| Niewydolność serca | | |
| Nadczynność tarczycy | | |
| Choroba zakrzepowo- zatorowa | | |
| Ostre stany zapalne | | |
| Stany podgorączkowe | | |

Zła tolerancja zabiegów rehabilitacyjnych:.....

Adnotacje przeprowadzającego wywiad.....

.....

.....

(podpis pacjenta)

.....

(podpis osoby wykonującej świadczenia
w zakresie rehabilitacji)

1. Dane osobowe przetwarzane są w celu świadczenia usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców gminy Borne Sulinowo w wieku powyżej 65 lat.
2. Administratorem danych jestz siedzibą.....
w..... Aby skontaktować się z nami wyślij wiadomość pod e-mail:..... lub zadzwoń - tel.

3. Dane będą przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu - maksymalnie przez okres 5 lat od daty zakończenia realizacji umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, tj. od 31 grudnia 2024 roku (dane służące do obsługi i realizacji).
4. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
5. Podanie danych jest dobrowolne, ale stanowi warunek udziału w programie. Niepodanie tych danych uniemożliwi udział w programie.
6. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.