

KARTA INFORMACYJNA

dla osoby biorącej udział w eksperymencie medycznym pt.:

„Endoskopowe odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego pod kontrolą endoskopowej ultrasonografii (EUS) po zabiegach resekcyjnych w obrębie jelita grubego. Procedura Hartmanna – modyfikacja metody ułatwiająca odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego (EndoHARP – EndoUS guided Hartmann Reversal Procedure)”

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w : *Informacji dla uczestnika eksperymentu medycznego, Zgodzie badanego na udział w projekcie badawczym*, w celu udziału w eksperymencie medycznym pt.: “Endoskopowe odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego pod kontrolą endoskopowej ultrasonografii (EUS) po zabiegach resekcyjnych w obrębie jelita grubego. Procedura Hartmanna – modyfikacja metody ułatwiająca odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego (EndoHARP – EndoUS guided Hartmann Reversal Procedure)”

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO¹:

- 1) Administratorem Danych Osobowych, jest **Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu z siedzibą przy ul. Gagarina 11**
- 2) W celu skontaktowania się z Uczelnią w sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, w szczególności w związku z realizacją projektu proszę skorzystać, z adresu mailowego: IOD@umk.pl lub listownie na adres: UMK w Toruniu, ul. Gagarina 11, 87-100 Toruń, z dopiskiem „IOD”.
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu, **o którym mowa na wstępie.**
- 4) Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni **pracownicy ośrodka, o którym mowa w pkt. 1) posiadający upoważnienie do przetwarzania danych. Odbiorcami danych mogą być także inne ośrodki badawcze, w których odbywać się będzie eksperyment** oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych.
- 5) Przekazanie danych osobowych przez **podmiot, o którym mowa w pkt 1)** do Państwa trzeciego zostanie Pani/Pan poprzedzone wnioskiem o wyrażenie zgody we wnioskowanym zakresie.
- 6) Dane osobowe, w zakresie danych zwykłych będą przetwarzane do czasu odwołania zgody, jednak nie dłużej niż do czasu osiągnięcia zamierzonego celu eksperymentu medycznego/badania klinicznego albo badania naukowego. Szczególne kategorie danych, o których mowa w art. 9 ust. 1 RODO będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu badania naukowego lub skutecznego wniesienia sprzeciwu. Okres przetwarzania danych osobowych może zostać przedłużony do czasu przedawnienia roszczeń. Po upływie ostatniego z tych okresów Pana/Pani dane osobowe zostaną usunięte lub zanonimizowane.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratorem Danych Osobowych dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych;
- 8) Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 9) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 10) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do **udziału w eksperymencie. Niepodanie danych osobowych skutkować będzie wyłączeniem osoby z udziału w eksperymencie medycznym.**

¹ **Rozporządzenie RODO** - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)

11) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z iod@umk.pl tj. osobą wyznaczoną przez Administratora Danych Osobowych, o którym mowa w pkt. 1), którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <https://www.umk.pl/uczelnia/administracja> oraz pod numerem tel. 56 611 27 42.

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

.....
Data

.....
Czytelny podpis