Zgłoszenie do szczepienia przeciwko COVID-19 z wykorzystaniem Portalu Pracowniczego PW

1. W przeglądarce internetowej należy wprowadzić adres: https://portal.sap.pw.edu.pl/

Użytkownik	
Hasio	
Logowanie	
Zmiana hasla	
Zapomniałem hasła	

- 2. Na ekranie logowania należy wpisać login i hasło, po czym kliknąć "Logowanie".
- 3. Następnie należy wybrać kafelek "Zapisy na szczepienia przeciwko Covid-19":



4. Należy wskazać punkt szczepień poprzez wybranie z listy rozwijanej a także wpisać numer telefonu, który ma być użyty do kontaktu w sprawie szczepień. Następnie należy zaznaczyć zapoznanie z obowiązkiem informacyjnym i wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

COVID19Szczepienia 🗸		
	Zapisy na szczepienia COVID-19	
*Punkt szczepień: *Nr telefonu:	WARSZAWA » WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY » SZASERÓW 128   530466564   ✓   Zapoznałem się i akceptuję OBOWIĄZEK INFORMACYJNY związany z przetwarzaniem moich danych przez Politechnikę Warszawską   ✓ V związku z wolą szczepienia przeciw COVID – 19, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia (imion), nazwiska, numer telefonu, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – daty urodzenia, serii i numeru paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, przez Ministra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie tych danych Ministerstwu Zdrowia, Centrum eZdrowie oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia w celu organizacji procesu szczepień.	
*Punkt szczepień: *Nr telefonu:	Zapisy na szczepienia COVID-19   WARSZAWA » WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY » SZASERÓW 128   530466554   ✓   Zapoznałem się i akceptuję OBOWIĄZEK INFORMACYJNY związany z przetwarzaniem moich danych przez Politechnikę Warszawską   ✓ Zapoznałem się i akceptuję OBOWIĄZEK INFORMACYJNY związany z przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia (imion), nazwiska, numer telefonu, numer PESEL, a w przypadku braku numeru PESEL – daty urodzenia, serii i numeru paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, przez Ministra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień. Jednocześnie wyrażam zgodę na udostępnienie tych danych Ministerstwu Zdrowia, Centrum eZdrowie oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.   Imistra Edukacji i Nauki w celu organizacji procesu szczepień.	

5. Następnie należy kliknąć przycisk "Wyślij".

## Uwaga:

Kwestionariusz nie jest anonimowy. Każda osoba może wypełnić formularz TYLKO JEDEN RAZ.