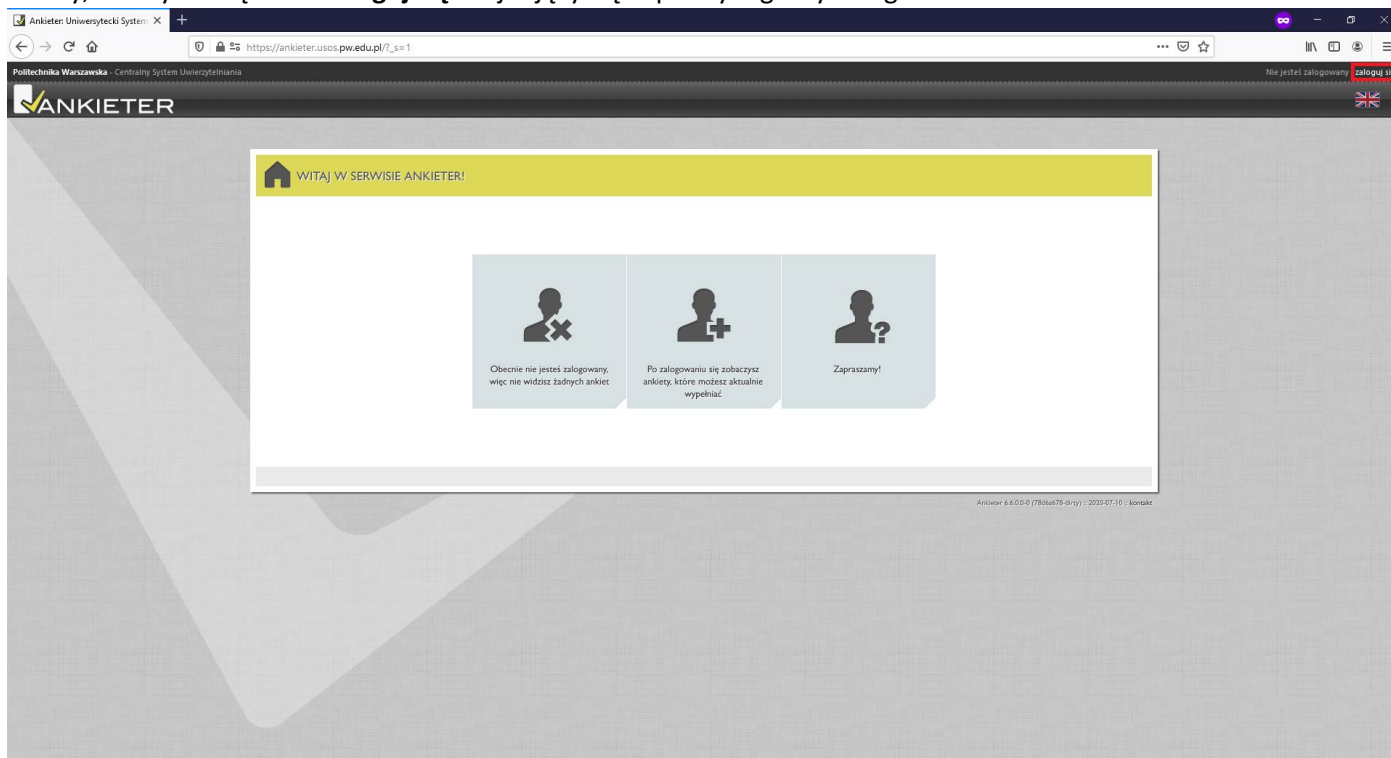


Zgłoszenie do szczepienia przeciwko COVID-19 z wykorzystaniem platformy USOS

1. W przeglądarce internetowej należy wprowadzić adres: <https://ankieter.usos.pw.edu.pl>. Po uruchomieniu strony, należy kliknąć linki **zaloguj się** znajdujący się w prawym górnym rogu:

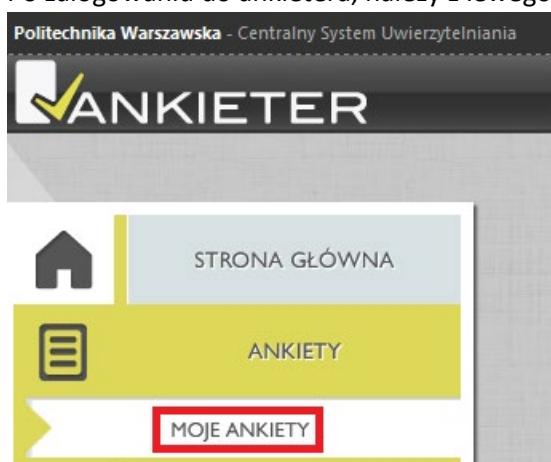


2. W oknie ekranu logowania należy wprowadzić nazwę użytkownika i hasło oraz kliknąć **Zaloguj się**:

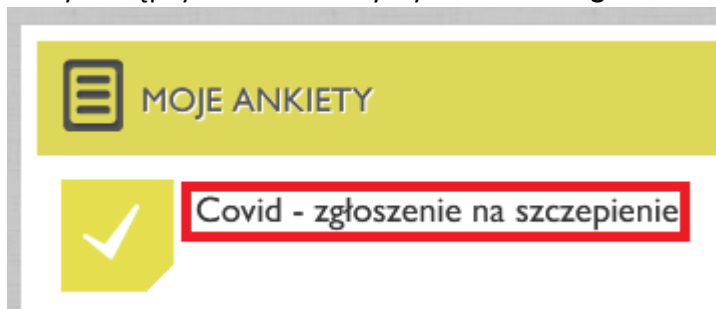


[Potrzebujesz pomocy?](#)

3. Po zalogowaniu do ankietera, należy z lewego menu wybrać pozycję **MOJE ANKIETY**:



4. Z listy dostępnych ankiet należy wybrać **Covid – zgłoszenie na szczepienie**:



5. Na kolejnym ekranie należy zapoznać się z klauzulą informacyjną oraz treścią zgody. W przypadku akceptacji, należy zaznaczyć odpowiedź **TAK** oraz kliknąć przycisk **Dalej**:

Zgłoszenie do szczepienia przeciw COVID-19 0/3

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA W SZCZEPIENIU PRZECIWIW COVID-19

✓ Informacja Ministra Edukacji i Nauki na temat przetwarzania danych osobowych dotyczących osób które wyraziły wolę szczepienia ochronnego przeciw COVID-19 (klauzula informacyjna)

Realizując obowiązek wynikający z art. 13 Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (dalej: RODO) informujemy, że:

1. Administratorem w rozumieniu art. 4 pkt 7) RODO w odniesieniu do danych osobowych pozyskanych od osób które wyraziły wolę szczepienia przeciwko COVID-19 jest Minister Edukacji i Nauki ul. Wspólna 1/3, 00-529 Warszawa. Kontakt z administratorem możliwy jest pod nr tel. 22 25 00 120
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym w sprawach dotyczących danych osobowych istnieje możliwość kontaktu za pośrednictwem adresu mailowego: inspektor@mein.gov.pl
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu organizacji szczepień osób które wyraziły wolę szczepienia przeciwko COVID-19 oraz poinformowania o możliwości wykonania takiego szczepienia i umówienia jego terminu.
4. W ramach organizacji procesu szczepień zbieramy następujące dane: imię, nazwisko, nr PESEL, nr telefonu, a w przypadku braku numeru PESEL – datę urodzenia, serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, preferowany punkt szczepień,
5. Podstawą przetwarzania danych osobowych w celu organizacji procesu szczepienia jest art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. wyrażona przez Państwa zgoda na przetwarzanie podanych danych w związku z wyrażoną wolą szczepienia.
6. Administrator informuje, że dane osobowe będą przekazywane do następujących odbiorców:
 - o Ministra Zdrowia,
 - o Narodowego Funduszu Zdrowia,
 - o Centrum e-Zdrowia,w celu organizacji procesu szczepień. Szczegółowa informacja na ten temat dostępna jest na stronie internetowej Ministra Zdrowia.
7. Dane osobowe w procesie organizacji szczepienia będą przetwarzane do momentu poinformowania o możliwości szczepienia oraz wystawienia skierowania na szczepienie przeciwko COVID-19. Po tym czasie dane zostaną usunięte.
8. Przysługuje Państwu prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przeniesienia danych.
9. W przypadku przetwarzania Państwa danych osobowych na podstawie zgód Administrator informuje o przystępującym prawie cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez podania przyczyn i wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
10. Administrator informuje również o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Podanie danych na potrzeby realizacji celów wskazanych powyżej jest dobrowolne jednak niezbędne dla ich realizacji. Niepodanie wymaganych danych skutkuje brakiem zapisu osoby zainteresowanej na szczepienie oraz nieinformowaniem o możliwości wykonania szczepienia.
12. Informujemy, że nie będziecie Państwo podlegać decyzji, która opiera się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym zautomatyzowanym profilowaniu.
13. Informujemy, że w przypadku przetwarzania danych na podstawie zgody, wyrażone zgody mogą Państwo wycofać kontaktując się z Administratorem za pośrednictwem adresu e-mail: inspektor@mein.gov.pl lub przesyłając żądanie na adres siedziby

✓ W celu organizacji i realizacji procesu szczepień Politechnika Warszawska została zobowiązana do uzyskania Pani/Pana zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Ministra Edukacji i Nauki.
Poniżej treść Pani/Pana zgody:

W 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 e-Zdrowie oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia w celu organizacji i realizacji procesu szczepień.

✓ * Wyrażam zgodę:

TAK

NIE

Dalej

6. Na kolejnym ekranie należy wskazać wybrany z dostępnych punktów szczepień oraz kliknąć przycisk **Dalej**:

WYBÓR PUNKTU SZCZEPIEŃ:

✓ Wybieram następujący punkt szczepień:

- REGIONALNE CENTRUM NR WODZIANSTWA I KR. WOLECZYNIA W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. ŚLĄSKA 66/72)
- SZPITAL SOŁEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (WARSZAWA, UL. SOŁEC 66)
- LUXMED. ONKOLOGIA SRZ O.O. (WARSZAWA, UL. PILDORFA 40)
- MAZOWIECKI SZPITAL ŚRÓDNOWSKI W WARSZAWIE SRZ Z O.O. (WARSZAWA, UL. KONDRATOWICZA 6)
- STOLECZNE CENTRUM OPEDUKACJO - LECZNICZE SRZ Z O.O. (WARSZAWA, UL. MEHOPFERA 75/74)
- SZPITAL GROCHOWSKI DR MED. RUFAL MŁYSTKO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (WARSZAWA, UL. GROCHOWSKA 21 66)
- PRZYCHODNIA REJONOWO-SPECJALISTYCZNA, UL. SOŚNOWNIWSKIEGO (WARSZAWA, UL. SOŚNOWNIWSKIEGO 16)
- SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA DLA PRACOWNIKÓW WOUSKO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. NOWOWIEJSKA 2)
- PRZYCHODNIA NR 1 (WARSZAWA, UL. ŻWIRZKOWA 25)
- CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY MSWiA W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. WOLOSKA 127)
- SZPITAL CZERNIAKOWSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (WARSZAWA, UL. STEPIŃSKA 1622)
- SZPITAL WOLSKI DR JANNY GOSTYŃSKIEJ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. KASPRZAKA 17)
- PORADNIA POZ (WARSZAWA, UL. KOSZYKOWA 74)
- PRZYCHODNIA REJONOWA NR 4 (WARSZAWA WISŁA, UL. KAMPA 10342)
- PRZYCHODNIA EL. ŚLĄSKA (WARSZAWA, UL. EL. ŚLĄSKA 32)
- PRZYCHODNIA LEKARSKA - PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. GRZYBOWSKA 24)
- NAUCYDOWY INSTYTUT GERIATRII, REJUMATOLOGII I REHABILITACJI BI PROF. DR HAB. MED. ELBONORY RABCHER (WARSZAWA, UL. SPURTAŃSKA 1)
- PORADNIA (GABINET) LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPIELO (WARSZAWA, UL. WINCENTEGO KOSŁUŚKA 16)
- PRZYCHODNIA LEKARSKA - PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. UL. CHMIELNA 14 14)
- LUXMED. ONKOLOGIA SRZ O.O. (WARSZAWA, UL. ŚW. WINCENTEGO 103)
- WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY (WARSZAWA, UL. SZLĄSKA 126)
- PRZYCHODNIA OPIEKI PODSTAWOWEJ (WARSZAWA, UL. ŚMIGONOWSKA 1)
- NDOZ JUTRO MEDICAL (WARSZAWA, UL. POWIŹNIEWSKA 44)
- MAZOWIECKIE CENTRUM REHABILITACJI STOCER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (WARSZAWA, UL. ŚLĄSKA 1620)
- CENTRUM ZDROWIA ŚLĄSKIEGO (WARSZAWA, UL. PRZYKASZKOWA 16)
- UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO (WARSZAWA, UL. SMILEPLATER 21)
- SZPITAL ŚLĄSKA MIKULCZEGO POPIELUSZKI SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. CIEŚLAWSKA 60)
- NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZKOLENIA GŁÓWNEJ GOSPODARSTWA WIEJSKIEGO W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. NOWOURYŹNIEWSKA 141)
- PRZYCHODNIA REJONOWO SPECJALISTYCZNA (WARSZAWA, UL. LOUBOWSKA 6)
- SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY BI. PROR. WITOLDU ORŁOWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO KASTALCENI PODYPLOMOWEGO W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. CZERNIAKOWSKA 221)
- PORADNIA CHOROBY METABOLICZNYCH (WARSZAWA, UL. POWIŹNIEWSKA 61)
- SPECJALIZACJA - PÓŁNOC PRZYCHODNIA INTERWISTYCZNO-SPECJALISTYCZNA (WARSZAWA, UL. RUDZIŃSKA 101 102)
- SZPITAL SPECJALISTYCZNY BI. ŚWIĘTEJ RODZINY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. A. J. MIOŚLIŃSKIEGO 22)
- CENTRUM MEDYCZNE WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SRZ Z O.O. (W MIEŚCI UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO) (WARSZAWA, UL. JANA NIEUROWICZA 2)
- SZPITAL PRĄGIERW. PRZEMISŁAWA PURKINIEGO (WARSZAWA, UL. UL. SOLIDARNOŚCI 47)
- NOCNA POMOC LEKARSKA (AMBULATORIUM OGÓLNE) (WARSZAWA, UL. CIEŚLAWSKA 6)
- PUNKT SZCZEPIEŃ - PRZYCHODNIA REJONOWA NR 1 (WARSZAWA, UL. UL. JÓZEFOWSKA 46)
- CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY MSWiA W WARSZAWIE (WARSZAWA, UL. ŚWINDONIA 27)
- PORADNIA LEKARZA POZ - SZPIELO (WARSZAWA, UL. SZAJNOCHY 6)
- SZPITAL KLINICZNY BI. KR. JANNY MAZOWIECKIEJ (WARSZAWA, UL. KROŹNA 2)
- PUNKT SZCZEPIEŃ - ZAKŁAD LECZNICTWA OTWARTEGO (WARSZAWA, UL. OSTRÓLECKA 4)
- WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY LOTNICZEJ (WARSZAWA, UL. KR. ŚWIĘTEGO 24 26)
- PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. KURTEJU SZCZ 2)
- LUXMED. ONKOLOGIA SRZ O.O. (WARSZAWA, UL. ŚW. MOCNA 4)
- SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PŁOCKU BI. KR. WYBICZYŃSKIEJ "ZAKURZONEJ" W WARSZAWIE SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ (WARSZAWA, UL. WFLANCKA 6)
- WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓŁNY W PŁOCKU (PŁOCK, UL. MEDYCZNA 16)
- PŁOCK ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SRZ Z O.O. (PŁOCK, UL. KOSCIUSZKA 26)
- PŁOCK ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SRZ Z O.O. (PŁOCK, UL. MODRZY 2)

< wstecz

Dalej

7. Na kolejnym ekranie należy podać numer telefonu do kontaktu w sprawie szczepienia oraz kliknąć przycisk **Dalej**:

Zgłoszenie do szczepienia przeciw COVID-19 2/3

DANE KONTAKTOWE

✓ * Numer telefonu, który zostanie użyty do kontaktu w sprawie szczepień:

505606707

Znaków: 9/10000

« wstecz Dalej

Ankieter 8.6.0.0-0 (78d5a678) :: 2020-07-10

8. W ostatnim kroku należy kliknąć przycisk **Prześlij**:

Zatwierdź odpowiedzi

To jest już koniec formularza.
Kliknij 'Prześlij', aby ostatecznie zatwierdzić swoje odpowiedzi i zakończyć wypełnianie formularza.
Kliknij 'Wstecz', aby wrócić do formularza.

Po zatwierdzeniu odpowiedzi nie będzie już możliwości ich edycji.

« wstecz Prześlij

Uwaga:

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