Souhlas se zpracováním osobních údajů a údajů o zdravotním stavu

Gyn Krup, s. r. o.

Já, níže podepsaná/podepsaný,

Jméno/příjmení	
Datum narození	
Bydliště	

tímto **uděluji ve smyslu čl. 6 odst. 1 písm. a) a čl. 9 odst. 2 písm. a) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 – GDPR dobrovolný, informovaný a svobodný souhlas** správci údajů

Název	Gyn Krup s.r.o.
Se sídlem	Mezibranská 1367/21, 110 00 Praha-Nové Město
IČ	28192567
Zastoupený	MUDr. Markem Krupšou

k tomu, aby zpracovával mé níže uvedené osobní údaje a údaje zvláštní kategorie (zdravotní údaje), a to v rozsahu nezbytném pro účast v programu **sledující přínosy cvičení qigong na zdravotní stav pacientů** s diagnózami, jako jsou například hypertenze, bolestivá menstruace, premenstruační syndrom, nepravidelný cyklus, premenopauza, inkontinence, myomy, cysty, nespavost, sterilita, srdeční selhání, osteoporóza, nechutenství (dále jen „**program**"). Po odebrání anamnestických údajů a stanovení diagnózy absolvují účastníci kurz cvičení qigong zaměřený na jejich individuální zdravotní potíže. Přínosy cvičení budou zhodnoceny na základě lékařských vyšetření i zpětné vazby účastníků.

Účel zpracování údajů týkajících se mé osoby:
- zařazení do programu a evidence účastníků,
- vedení a vyhodnocení laboratorních výsledků a údajů o zdravotním stavu v rámci programu,
- archivace údajů po dobu nutnou pro případné revize výsledků.

Rozsah údajů:
- identifikační údaje (jméno, příjmení, datum narození),
- kontaktní údaje (adresa, telefon, e-mail),
- zdravotní údaje (diagnóza, anamnéza, průběh cvičení, výsledky vyšetření, laboratorní nálezy, poznámky o průběhu sledování).

Doba zpracování:
- Po dobu trvání programu a nejdéle **po dobu 5 let po jejím ukončení**, není-li odvolán souhlas dříve.

Práva subjektu údajů:

Jsem si vědom/vědoma, že mám právo:
- vzít souhlas kdykoliv zpět,
- požadovat po vás informaci, které mé osobní údaje zpracováváte,
- požadovat vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů,
- vyžádat si přístup k těmto údajům a tyto nechat aktualizovat nebo opravit,
- požadovat výmaz těchto osobních údajů,
- v případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů obrátit se na vás nebo na Úřad pro ochranu osobních údajů.

V ..... dne .....

.....

Podpis subjektu údajů (pacientky/pacienta)