

Okres trwania kwarantanny (wypełnia pracownik inspekcji sanitarnej):.....

## **Wywiad epidemiologiczny (wypełnia rodzic)**

**Proszę wypełnić drukowanymi literami**

**Nazwisko i imię ucznia:**

Szkoła:

Klasa:

Data urodzenia ucznia:

PESEL ucznia:

Adres odbywania kwarantanny:

Data ostatniego pobytu ucznia w szkole:

Data i miejsce kontaktu ucznia z osobą chorą (wynik pozytywny):

Aktualny stan zdrowia ucznia: dobry/objawy chorobowe:

Data wystąpienia objawów:

**Imię i nazwisko, telefon, PESEL, adres zamieszkania, miejsce i charakter pracy:**

**Matki:**

**Ojca:**

Adres e-mail do wyłączenia decyzji:

**Pozostali domownicy** (imię, nazwisko, nr telefonu, data urodzenia, PESEL, miejsce i charakter pracy):

Zgoda na odbiór odpadów komunalnych: tak/nie

*Informacje prawne – na odwrocie*

Obowiązek przekazania powyższych danych związany jest z prowadzonym dochodzeniem epidemiologicznym – zgodnie z art. 32 i 32a ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 r. poz. 1239, z późn. zm.). Odmowa udzielenia informacji organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej może skutkować odpowiedzialnością w związku z wykroczeniami określonymi w art. 114 Kodeksu wykroczeń i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Dane są przetwarzane w celu prowadzenia ww. postępowania zgodnie z art. 6 ust. 1 lit c) i e) oraz art. 9 ust. 2 lit g) i i) rozporządzenia 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).

.....  
*(data i podpis osoby, od której zebrano dane w ramach  
wywiadu epidemiologicznego)*