

UWAGA! PROSZĘ NIE WYSYŁAJ TEJ CZĘŚCI W CELU ZGŁOSZENIA DO KONKURSU.

TĘ CZĘŚĆ WYPEŁNIJ Z LEKARZEM PROWADZĄCYM I ODEŚLIJ JĄ DO ORGANIZATORA DOPIERO PO OTRZYMANIU INFORMACJI O ZAKWALIFIKOWANIU SIĘ DO FINAŁU KONKURSU.

**FORMULARZ KWALIFIKACYJNY W KONKURSIE
POLSKI PACJENT W AVENE 2026**

OŚRODEK REFERENCYJNY	
LEKARZ PROWADZĄCY	

INFORMACJE PODSTAWOWE	
IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA	
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO PACJENTA* *jeśli pacjent jest nieletni	

	ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY – OSTATNIE 12 MIESIĘCY	
1	LICZBA ZAOSTRZEŃ W CIĄGU OSTATNICH 12 M-CY	
2	PRZEBIEG ZAOSTRZEŃ W CIĄGU OSTATNICH 12 M-CY	1. DATA I LECZENIE 2. DATA I LECZENIE 3. DATA I LECZENIE 4. DATA I LECZENIE 5. DATA I LECZENIE 6. DATA I LECZENIE
3	STAN SKÓRY LATEM / PODCZAS POBYTU NAD MORZEM	POPRAWA/BEZ WPŁYWU/POGORSZENIE

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY – STAN OBECNY		
4	AKTUALNE NASILENIE ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY	SCORAD: WYNIK A W SKALI SCORAD..... WYNIK B W SKALI SCORAD..... WYNIK C W SKALI SCORAD.....
5	AKTUALNE LECZENIE MIEJSCOWE: LEK I DAWKOWANIE	GLIKOKORTYKOSTEROIDY TCI INNE MOKRE OPATRUNKI
6	AKTUALNE LECZENIE OGÓLNE: LEK I DAWKOWANIE	CYKLOSPORYNA A METOTREKSAT AZATIOPRYNA LEKI BIOLOGICZNE..... GLIKOKORTYKOSTEROIDY ANTYBIOTYKI..... LEKI PRZECIWWIRUSOWE LEKI PRZECIWHISTAMINOWE INNE
7	FOTOTERAPIA	
8	INNE METODY TERAPEUTYCZNE	

ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY – STAN OBECNY		
9	ODPOWIEDŹ NA LECZENIE	BARDZO DOBRA / DOBRA / NIEWIELKA / BRAK

10	OCZEKIWANY PRZEBIEG CHOROBY W NAJBLIŻSZYCH MIESIĄCACH	RYZYO ZAOSTRZENIA DUŻE / UMIARKOWANE /NISKIE
11	OPINIA LEKARZA podsumowanie	

Data i podpis lekarza wraz z pieczętką

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

WYPEŁNIA DOROSŁY PACJENT:

☐ Na podstawie art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 z późn. zm.) wyrażam zgodę wskazanemu w niniejszym formularzu lekarzowi prowadzącemu na ujawnienie informacji o moim stanie i ich udostępnienie Pierre Fabre Dermo-Cosmetique Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-762) przy ul. Belwederskiej 20/22.

(miejscowość, data)

(czytelny podpis)

WYPEŁNIA RODZIC LUB OPIEKUN PRAWNY PACJENTA:

☐ Działając jako przedstawiciel ustawowy pacjenta wskazanego w niniejszym formularzu (dalej jako „Dziecko”), na podstawie art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 z późn. zm.) wyrażam zgodę wskazanemu w niniejszym formularzu lekarzowi prowadzącemu na ujawnienie informacji o stanie zdrowia Dziecka i ich udostępnienie Pierre Fabre Dermo-Cosmetique Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-762) przy ul. Belwederskiej 20/22.

(miejscowość, data)

(czytelny podpis)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych lekarza prowadzącego

1. Administratorem danych osobowych jest Pierre Fabre Dermo-Cosmetique Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00 – 762) przy ul. Belwederskiej 20/22, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem: 0000021960, nr NIP: 5262409388, nr REGON: 016262609, kapitał zakładowy w wysokości: 1 000 000,00 zł.
2. Z administratorem danych osobowych można się skontaktować w następujący sposób:
 - listownie na adres: Pierre Fabre Dermo-Cosmetique Polska sp. z o.o., ul. Belwederska 20/22, 00-762 Warszawa,
 - elektronicznie na adres: odo.pfdc@pierre-fabre.com.
3. Przetwarzanie danych osobowych następuje, w zależności od wykonywanych czynności oraz rodzaju przetwarzanych danych osobowych, na następujących podstawach:
 - art. 6 ust. 1 lit. f) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do celów, wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora danych lub przez stronę trzecią; prawnie uzasadnionym interesem jest zwolnienie Pana/Pani z tajemnicy lekarskiej i wykorzystanie przez pacjenta danych medycznych w celu weryfikacji warunków udziału w konkursie Polski Pacjent w Avène 2026⁵ przez organizatora konkursu.
4. Dane osobowe przetwarzane są w związku ze zwolnieniem Pana/Pani z tajemnicy lekarskiej, o której mowa w art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1516 z późn. zm.).
5. Podczas przetwarzania danych osobowych przekazanych administratorowi danych nie będą one podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, ani profilowaniu.
6. Dane osobowe mogą być przekazane podmiotom działającym na zlecenie administratora danych przy organizacji procesu kwalifikacji do pobytu w Centrum Hydroterapii Avène, oraz ewentualnie w celu realizacji wyjazdu do tego Centrum, tj.: Pierre Fabre S.A., spółkę prawa francuskiego oraz Les Thermes Avène, spółkę prawa francuskiego. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania procesu kwalifikacji do pobytu w Centrum Hydroterapii Avène, a po tym czasie przez okres kolejnych 6 miesięcy w przypadku danych osobowych osób, które nie zakwalifikowały się do pobytu w Centrum Hydroterapii Avène, albo przez okres kolejnych 6 lat w przypadku danych osobowych osób, które zakwalifikowały się do pobytu w Centrum Hydroterapii Avène.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych;
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie; nie wpływa to na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
 - prawo do wniesienia skargi do państwowego organu nadzorczego do spraw ochrony danych osobowych – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku nieprawidłowego przetwarzania danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych uprawnień, należy zgłosić swoje żądanie drogą pisemną na wskazane powyżej adresy: korespondencyjny lub e-mail administratora danych.