



## ANEXA 8

# Formularul de înregistrare individuală a participanților la operațiunile finanțate prin POCU 2014-2020

Cod SMIS proiect: 140501

Axă prioritară 4 - Incluziunea socială și combaterea sărăciei

Titlu proiect - „Fii responsabilă de sănătatea ta - programe regionale de prevenire, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de col uterin - etapa II Regiunea de dezvoltare: Nord-Vest”

OIR/OI responsabil - Organismul Intermediar Regional București-Ilfov

### Secțiunea A – La intrarea în operațiune

#### Date de contact

---

---

---

(nume, prenume, adresa domiciliu, locul de reședință, telefon, e-mail)

Data intrării în operațiune \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Zonă  Urban  Rural

Localizare geografică Regiune: \_\_\_\_\_ Județ: \_\_\_\_\_

Unitate teritorial administrativă: \_\_\_\_\_

Gen  Feminin  Masculin

Vârsta (ani împliniți la intrarea în operațiune):  Persoană cu vârsta sub 25 ani  
 Persoană cu vârsta cuprinsă între 25 și 54 ani  
 Persoană cu vârsta peste 54 de ani

Categoria de Grup Țintă din care face parte \_\_\_\_\_

#### Situația pe piața forței de muncă persoană ocupată

- Angajat
- Angajat pe cont propriu
- Șomer
- Șomer de lungă durată
- Persoană inactivă (inclusiv copii antepreșcolari, preșcolari, elevi etc.)
- Alta categorie de inactivi în afara de cei din educație și formare

#### Nivel de educație

- Studii Educație timpurie (ISCED 0)
- Studii primare (ISCED 1)
- Studii gimnaziale (ISCED 2)
- Studii liceale (ISCED 3)
- Studii postliceale (ISCED 4)
- Studii superioare (ISCED 5)
- Studii superioare (ISCED 6)
- Studii superioare (ISCED 7)
- Studii superioare (ISCED 8)
- Fără ISCED

**Persoană dezavantajată:**  **Da**  **Nu**

- Participanți care trăiesc în gospodării fără persoane ocupate
- Participanți care trăiesc în gospodării fără persoane ocupate cu copii aflați în întreținere
- Participanți care trăiesc în gospodării alcătuite dintr-un părinte unic cu copil aflat în întreținere
- Migrați
- Participanți de origine străină
- Minorități
- Etnie romă
- Alta minoritate decât cea de etnie romă
- Comunități marginalizate
- Participanți cu dizabilități
- Alte categorii defavorizate
- Persoane fără adăpost sau care sunt afectate de excluziunea locativă
- Niciuna din opțiunile de mai sus

**Semnătura participant**

Semnătura responsabil cu înregistrarea participanților

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## Secțiunea B – La ieșirea din operațiune

**Data ieșirii din operațiune** \_\_\_\_\_

**Situația pe piața forței de muncă persoană ocupată**

- Angajat
- Angajat pe cont propriu
- Șomer
- Persoană inactivă angajată în căutarea unui loc de muncă la încetarea calității de participant
- Persoană care urmează studii/cursuri de formare la încetarea calității de participant
- Persoană care dobândește o calificare la încetarea calității de participant
- Persoană care are un loc de muncă la încetarea calității de participant
- Persoană desfășoară o activitate independentă la încetarea calității de participant
- Persoană defavorizată angajată în căutarea unui loc de muncă la încetarea calității de participant
- Persoană defavorizată angajată implicată în educație/formare la încetarea calității de participant
- Persoană defavorizată angajată în dobândirea unei calificări la încetarea calității de participant
- Persoană defavorizată care are un loc de muncă, la încetarea calității de participant
- Persoană defavorizată desfășoară o activitate independentă, la încetarea calității de participant

**Nivel de educație**

- Studii Educație timpurie (ISCED 0)
- Studii primare (ISCED 1)
- Studii gimnaziale (ISCED 2)
- Studii liceale (ISCED 3)
- Studii postliceale (ISCED 4)
- Studii superioare (ISCED 5)
- Studii superioare (ISCED 6)
- Studii superioare (ISCED 7)
- Studii superioare (ISCED 8)
- Fără ISCED

Semnătura responsabil cu înregistrarea participanților \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

*Notă: Prin completarea și semnarea acestui formular vă exprimați consimțământul cu privire la utilizarea și prelucrarea datelor personale. Datele dumneavoastră personale, înregistrate/colectate în cadrul derulării proiectelor POCU, nu sunt prelucrate în niciun alt scop în afară de cele menționate în Formularul de înregistrare individuală și nu sunt comunicate către niciun terț, excepție făcând doar instituțiile/autoritățile publice, conform prevederilor legale în vigoare.*



**3. Subsemnata** \_\_\_\_\_ consimt să particip la programul de screening al cancerului de col uterin. Natura, scopul, beneficiile și riscurile participării la programul de screening al cancerului de col uterin mi-au fost explicate pe înțelesul meu de către \_\_\_\_\_.

Am fost informată despre:

DA

Actul medical la care urmează să fiu supusă:	<input type="checkbox"/> testare HPV <input type="checkbox"/> testare Babeș Papanicolaou	
Procedura de testare		
Beneficiile și riscurile participării la programul de screening		
Pașii următori în cazul testului pozitiv		
Intervalul de primire a rezultatului (până la 3 luni)		

DA

Sunt de acord cu efectuarea testului (consultația, prelevarea materialului cervical, procesarea testului)	
Sunt de acord cu arhivarea produselor biologice (lamelor citologice)	
Sunt de acord cu introducerea datelor mele în registrul de screening și bazele de date ale programului de screening	
Sunt de acord cu prelucrarea statistică a datelor cu caracter personal	
Sunt de acord ca medicul meu de familie să primească rezultatul testului	
Sunt de acord cu includerea în cercetarea științifică, și consecutiv cu prelucrarea datelor cu caracter personal	
Sunt de acord ca orice date care rezultă din aceste studii de cercetare să poată fi publicate ca rezultat al cercetării	

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

**4. Sunt de acord ca rezultatele să îmi fie comunicate prin:**  email (la adresa din datele de contact)  
 telefon (la numărul de telefon din datele de contact)  
 prin alte mijloace, specificați \_\_\_\_\_

Sunt de acord ca următoarele persoane să fie informate asupra stării mele de sănătate în detaliu/să aibă acces deplin la informațiile cu caracter confidențial din dosarul meu medical, conform art. 24 alin 2, din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003.

Domnul/doamna \_\_\_\_\_, în calitate de \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ (dacă nu este cazul se barează)

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

### 5. Notă de informare cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal

Operatorul de date cu caracter personal este Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță”, Cluj-Napoca, iar pentru înscrierea în programul de screening, avem la dispoziție datele dumneavoastră cu caracter personal menționate în Formularul de grup țintă (Anexa 8) și Formularul FS1, anexate prezentei note, precum și imaginea. Datele dumneavoastră cu caracter personal sunt prelucrate de Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță” pentru următoarele scopuri: activități medicale în vederea depistării precoce a cancerului de col uterin (testare HPV, Babeș Papanicolaou, consultație, prelevarea materialului cervical, arhivarea produselor biologice etc.); înscrierea în registrul de screening și bazele de date ale programului de screening pentru cancerul de col uterin; prelucrarea statistică; activități de cercetare științifică, informare, educare și consiliere.

Datele cu caracter personal sunt prelucrate în temeiul Regulamentului (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date. Astfel, temeiurile le regăsim la art. 6, alin. 1, lit. c) „prelucrarea este necesară în vederea îndeplinirii unei obligații legale care revine operatorului”, art. 6, alin. 1, lit. f) „prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terță, cu excepția cazului în care prevalează interesele sau drepturile și libertățile fundamentale ale persoanei vizate, care necesită protejarea datelor cu caracter personal, în special atunci când persoana vizată este un copil”, art. 9, alin. 2, lit. h) „prelucrarea este necesară în scopuri legate de (...) stabilire a unui diagnostic medical, de furnizare de asistență medicală sau socială sau a unui tratament medical (...)”.

Aveți următoarele drepturi: dreptul de acces la date, dreptul la rectificare, dreptul la ștergerea datelor, dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul de a vă retrage consimțământul în orice moment, dacă acesta a fost acordat, dreptul de a depune o plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. Datele cu caracter personal vor fi prelucrate pentru o perioadă de timp necesară îndeplinirii scopurilor menționate mai sus, conform Nomenclatorului Arhivistic al operatorului, aprobat de Arhivele Naționale ale României.

Pentru protecția datelor personale sunt stabilite măsuri tehnice și organizatorice în vederea asigurării confidențialității, anonimizării, integrității și accesibilității acestora. De asemenea, se previne accesul și utilizarea neautorizată sau încălcarea securității acestora, în conformitate cu legislația în vigoare. Pentru orice solicitări în legătură cu exercitarea drepturilor precizate, ne puteți contacta la adresa de e-mail a Responsabilului cu Protecția Datelor cu Caracter Personal: dpo.pocu@iocn.ro.

Subsemnata \_\_\_\_\_ am citit prezenta notă de informare, am luat la cunoștință.

Semnătura \_\_\_\_\_