**SUTIKIMAS / NESUTIKIMAS DĖL DALYVAVIMO**

**PANEVĖŽIO LOPŠELIO-DARŽELIO ,,DIEMEDIS“ (MOKYKLOS) VYKDOMAME TESTAVIME COVID-19 LIGAI (KORONAVIRUSO INFEKCIJAI)**

**ĮTARTI AR DIAGNOZUOTI**

Formos viršus

**Testavimą vykdanti įstaiga**

Testavimas vykdomas: Panevėžio lopšelis-darželis ,,Diemedis“.

Už testavimo organizavimą atsakingas asmuo: Sigita Sosnovskienė, vaikų maitinimo ir higienos administratorė, tel. nr. 845420995.

**Testavimo tikslas**

**Kai mokykloje organizuojamas testavimas po turėto didelės rizikos sąlyčio, skirto COVID-19 ligai įtarti ar diagnozuoti:**

Testavimo procesu siekiama spręsti dėl izoliacijos taikymo sąlytį su patvirtintu COVID-19 ligos atveju, turėjusiems asmenims, užtikrinti COVID-19 ligos tarp mokyklos bendruomenės narių plitimo kontrolę, mažinti šios ligos židinių ar protrūkių mokyklose skaičių. Šiuo tikslu numatoma nustatytu periodiškumu po turėto kontakto organizuoti ir vykdyti COVID-19 ligos nustatymo tyrimus savikontrolės būdu atliekant greituosius SARS-CoV-2 antigeno testus (toliau – antigeno testas).

**Testavimo vykdymo teisinis pagrindas**

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2021 m. rugpjūčio 24 d. sprendimas Nr. V-1927 „Dėl pavedimo organizuoti, koordinuoti ir vykdyti testavimą ugdymo įstaigose“ ar jį keičiantis teisės aktas bei šio sprendimo pagrindu priimtas savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymas bei Asmenų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), asmenų, įtariamų, kad serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ir asmenų, turėjusių sąlytį, izoliavimo namuose, kitoje gyvenamojoje vietoje ar savivaldybės administracijos numatytose patalpose taisyklės, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 kovo 12 d. įsakymu Nr. V-352 „Dėl Asmenų, sergančių COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), asmenų, įtariamų, kad serga COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), ir asmenų, turėjusių sąlytį, izoliavimo namuose, kitoje gyvenamojoje vietoje ar savivaldybės administracijos numatytose patalpose taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Izoliavimo taisyklės).

**Testavimo proceso dalyvio teisės**

**Kai mokykloje organizuojamas testavimas po turėto didelės rizikos sąlyčio, skirto COVID-19 ligai įtarti ar diagnozuoti:**

Dalyvavimas testavime yra savanoriškas, todėl mokinio (-ės) atstovas pagal įstatymą ar mokinys (-ė), jei jis (ji) yra vyresnis (-ė) nei 16 metų, turi teisę atsisakyti jame dalyvauti. Tokiu atveju taikoma izoliacija vadovaujantis Izoliavimo taisyklių nuostatomis.

**ASMENS DUOMENŲ TVARKYMO SĄLYGOS**

Formos viršus

Jūsų duomenis (jei pasirašomas sutikimas testuotis: vardą, pavardę, parašą, telefono ryšio numerį, tyrimo duomenis (rezultatą, atlikimo datą), asmens iki 16 metų įstatyminis atstovo: vardą, pavardę, parašą); jei pasirašomas nesutikimas testuotis: vardą, pavardę, parašą, priežastį, dėl kurios nesutinkate testuotis, asmens iki 16 metų atstovo: vardą, pavardę, parašą), siekdamas užtikrinti sveikas ir saugias kontaktinio ugdymo sąlygas ir atlikti tam būtiną testavimą, tvarkys šis duomenų valdytojas: Mokykla.

Panevėžio lopšelis-darželis ,,Diemedis“, Molainių g. 6, Panevėžys, įm. kodas 190418737, tel. nr. 845420995, el. p.: [ld.diemedis@gmail.com](mailto:ld.diemedis@gmail.com).

Mokyklos duomenų apsaugos pareigūnas:

Jūratė Ramanauskaitė, Žalgirio g. 122, 09300 Vilnius, Tel. nr. +370 61206177, El. p. [dap@duomenu-sauga.lt](mailto:dap@duomenu-sauga.lt).

Asmens duomenys tvarkomi vadovaujantis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR) 6 straipsnio 1 dalies a punktais, taip pat 9 straipsnio 2 dalies a punktu, t. y. Jums sutikus, ir bus saugomi Mokykloje ne ilgiau negu 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos.

Jūsų duomenys testavimo organizavimo ir vykdymo tikslais bus pateikti šiems duomenų gavėjams, kurie asmens duomenis tvarko vadovaudamiesi BDAR 6 str. 1 d. c punktu ir 9 str. 2 d. h ir i punktais:

 koordinuojant testavimo atlikimą ugdymo įstaigoje – savivaldybės visuomenės sveikatos biurui.

Testavimo metu gauta sveikatos informacija, leidžianti nustatyti asmens tapatybę, yra konfidenciali ir teikiama pirmiau nurodytiems duomenų gavėjams, laikantis BDAR, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo ir kitų šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų. Kitiems duomenų gavėjams Jūsų asmens duomenys gali būti teikiami tik teisės aktuose nustatytais atvejais ir kai asmens duomenų teikimas būtinas ir proporcingas teisėtais ir konkrečiais tikslais. Trečiosioms šalims šio sutikimo / nesutikimo pagrindu tvarkomi Jūsų asmens duomenys nebus perduodami.

Atliekant testavimą gauta sveikatos informacija nelaikoma konfidencialia ir gali būti paskelbta be Jūsų sutikimo, jeigu ją paskelbus nebus galima tiesiogiai ar netiesiogiai nustatyti Jūsų tapatybės.

Jūs turite BDAR nurodytas teises:

 teisę prašyti, kad Jums būtų leista susipažinti su duomenų valdytojo ir duomenų gavėjų turimais Jūsų duomenimis ir juos ištaisyti arba ištrinti;

 teisę apriboti Jūsų duomenų tvarkymą, teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi;

 teisę į duomenų perkeliamumą;

 teisę bet kuriuo metu atšaukti šį sutikimą tvarkyti Jūsų asmens duomenis pirmiau nurodytais tikslais (šio sutikimo atšaukimas nereiškia, kad asmens duomenys iki Jūsų sutikimo atšaukimo buvo tvarkomi neteisėtai).

**SUTIKIMAS / NESUTIKIMAS DALYVAUTI TESTAVIME**

Aš, būdamas įstatyminiu atstovu, sutinku / nesutinku (pažymėti atitinkamą langelį ties tyrimo metodais, su kuriais sutinkate, ir metodais, su kuriais nesutinkate), jog mano atstovaujamam mokiniui arba man (jei esate vyresnis nei 16 metų mokinys) būtų atliekamas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| savikontrolės tyrimas esant sąlyčiui su patvirtintu COVID-19 ligos atveju ir sprendžiant dėl izoliacijos taikymo | □ sutinku | □ nesutinku |
|  |  |  |

Jei prie tyrimo pažymėjote, kad nesutinkate, prašome nurodyti priežastį:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aš perskaičiau šią Sutikimo / nesutikimo formą ir supratau man pateiktą informaciją ir sutinku / nesutinku dalyvauti testavime.

Man buvo suteikta galimybė užduoti klausimus ir gavau mane tenkinančius atsakymus.

Man buvo tinkamai išaiškinta testavimo organizavimo ir vykdymo tvarka. Aš sutinku ir neprieštarauju ėminius tyrimams, dėl kurių duodamas sutikimas (toliau – tyrimai) imti sau savarankiškai, prieš tai visuomenės sveikatos specialistui instruktavus mane ir prižiūrint jam arba atsakingam mokyklos darbuotojui.

Supratau, kad galiu bet kada pasitraukti iš testavimo, nenurodęs (-iusi) priežasčių.

Supratau, kad norėdamas (-a) atšaukti sutikimą / nesutikimą dalyvauti testavime, raštu turiu apie tai informuoti mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį.

Supratau, kad dalyvavimas testavime yra savanoriškas.

Įsipareigoju laikytis Izoliavimo taisyklių reikalavimų, jei man ir / ar mano atstovaujamam mokiniui reikės izoliuotis.

Sutinku, kad tuo atveju, jei šiame sutikime nustatyta testavimo organizavimo tvarka ar procesai būtų pakeisti dėl juos reglamentuojančių teisės aktų pakeitimų, Mokykla apie pakeitimus informuotų mane elektroniniu pranešimu šiame sutikime nurodytu el. pašto adresu. Toks informavimas būtų laikomas tinkamu informavimu apie testavimo tikslą, sąlygas ir tvarką ir laikomas sudėtine šio sutikimo dalimi, todėl dėl galimų pakeitimų atskiras / naujas sutikimas nebūtų pasirašomas, o bendrai vykdomam testavimui pakankamu laikomas šis sutikimas. Suprantu, kad jei dėl galimų testavimo organizavimo tvarkos ar procesų pakeitimų nuspręsčiau atšaukti sutikimą, bet kada galiu tai padaryti raštu informuodamas mokyklos direktorių ar jo įgaliotą asmenį. Nepateikus sutikimo atšaukimo, laikoma, kad sutikimas galioja organizuojant testavimą teisės aktuose reglamentuota tvarka.

**SUTIKIMAS MOKYKLAI TVARKYTI ASMENS DUOMENIS**

Formos viršus

Aš perskaičiau šią sutikimo / nesutikimo formą, supratau man pateiktą informaciją ir sutinku, kad mokykla tvarkytų šiame sutikime / nesutikime nurodytus mano asmens duomenis sutikime / nesutikime nurodytu tikslu, sąlygomis ir tvarka.

Man buvo suteikta visa su asmens duomenų tvarkymu ir mano teisėmis susijusi informacija.

Apie asmens duomenų, tvarkomų pagal šį sutikimą / nesutikimą, pasikeitimus įsipareigoju pranešti mokyklai.

Sutikimo galiojimo terminas – 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos ar iki sutikimo atšaukimo, jei jį atšaukčiau, nesutikimo – 14 kalendorinių dienų po einamųjų mokslo metų pabaigos ar iki sutikimo davimo.

Žinau, kad turiu teisę bet kada atšaukti šį sutikimą / nesutikimą ir reikalauti nutraukti tolesnį asmens duomenų tvarkymą, kuris yra vykdomas šio sutikimo / nesutikimo pagrindu. Sutikimo / nesutikimo atšaukimas nedaro poveikio sutikimu / nesutikimu pagrįsto asmens duomenų tvarkymo, atlikto iki sutikimo / nesutikimo atšaukimo, teisėtumui.

Žinau, kad nesutikdamas, jog mokykla tvarkytų sutikime / nesutikime nurodytus duomenis, negalėsiu dalyvauti mokyklos organizuojamame testavime.

Žinau, kad turiu teisę apskųsti asmens duomenų tvarkymą***.*** Jeigu manau, kad mano duomenis mokykla ar bet kuris kitas duomenų gavėjas tvarko pažeisdamas duomenų apsaugos teisės aktų reikalavimus, aš turėsiu teisę pateikti skundą priežiūros institucijai, kuri Lietuvos Respublikoje yra Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija (L. Sapiegos g. 17, LT-10312 Vilnius; tel. (8 5) 212 7532; el. paštas ada@ada.lt), arba teismui.

Jei esate mokinio (-ės) atstovas pagal įstatymą, nurodykite mokinio duomenis:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vardas) (pavardė)

Mokinio (-ės) atstovas pagal įstatymą ar mokinys (-ė), jei jis (ji) yra vyresnis (-ė) nei 16 metų:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| vardas |  | pavardė |  |  |  | parašas |  |  |  | data |

Formos apačia

Formos apačia

Formos apačia

Formos apačia