

Projekt „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w Pabianicach” nr POWR.04.01.00-00-DM12/20 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZGODA UCZESTNIKA NA UZYSKIWANIE INFORMACJI

1. Ja niniejszym upoważniam Pabianickie Centrum Medyczne w Pabianicach do uzyskiwania informacji od wszelkich podmiotów leczniczych w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, wszelkich instytucji systemu pomocy społecznej, wszelkich instytucji edukacji i oświaty w rozumieniu ustawy prawo oświatowe oraz ustawy prawo o szkolnictwie wyższym, wszelkich instytucji pieczy zastępczej w rozumieniu ustawy wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, wszelkich instytucji realizujących zadania dotyczące zarządu lokali komunalnych i miejskich, a także od Sądów, Kuratorów sądowych, Prokuratury oraz Policji – w szczególności w zakresie wszelkich informacji dot. leczenia, sytuacji rodzinnej, sytuacji mieszkaniowej, sytuacji finansowej, sytuacji karalności/braku karalności lub informacji o toczących się postępowaniach sądowych i przygotowawczych z udziałem Uczestnika Projektu. Niniejsza zgoda dotyczy wyłącznie pozyskiwania informacji w ramach realizacji zadań Projektu: „Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w Pabianicach” nr POWR.04.01.00-00-DM12/20 współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego - POWER.

.....

data i podpis: imię i nazwisko