



Prezydent Miasta Zgierza  
dr Iwona Wieczorek



Miejski Zespół Przychodni Rejonowych  
w Zgierzu  
Zgierz 95-100, ul. Łęczycka 24  
tel. 42 716 22 41

### ANKIETA

Międzynarodowe Centrum Nowotworów Dziedzicznych w Szczecinie prowadzi badania mające na celu wykrycie i objęcie opieką lekarską rodzin, w których występują nowotwory. Badania genetyczne pozwalają wykryć zagrożenie nowotworowe na kilka lub kilkanaście lat przed pojawieniem się objawów klinicznych, zwiększając przez to szansę całkowitego wyleczenia. Warunkiem kwalifikacji do badań onkologiczno – genetycznych jest wypełnienie poniższej ankiety. Prosimy o wypełnienie poniższej ankiety nawet, jeśli posiadane dane nie są kompletne.

Nazwisko i imię: ..... wiek .....

Dokładny

adres .....

Telefon: ....., adres e-mail: .....

PESEL: ..... Oddział NFZ ..... Nr karty PG .....

Czy Pan/Pani chorowała na nowotwór? – tak, nie, *(właściwą odpowiedź podkreślić)*

Jeśli tak, proszę podać lokalizację nowotworu, ew. rozp. kliniczne: .....

#### Przebyte leczenie:

operacja chirurgiczna (podaj rok) .....

radioterapia (podaj rok) .....

chemioterapia (podaj rok) .....

	Czy chorował/a na nowotwór (guz, rak)? Należy wpisać: TAK, NIE Lub NIE WIEM	Lokalizacja nowotworu (zajęty narząd)	Wiek zachorowania (w latach)	Jeśli krewny zmarł to w jakim wieku?
Bracia				
Siostry				
Synowie				
Córki				
Wnuki/Wnuczki				
<b>OJCIEC</b>				
Bracia ojca				
Siostry ojca				
Ojciec ojca				
Mama ojca				
<b>MATKA</b>				
Bracia matki				
Siostry matki				
Ojciec matki				
Mama matki				

Tylko w przypadku stwierdzenia podejrzenia wysokiej genetycznej predyspozycji do nowotworów w rodzinie prześlemy Państwu informację określającą termin konsultacji genetycznej.

Międzynarodowe Centrum Nowotworów Dziedzicznych

ul. Połabska 4, 70-115 Szczecin

tel. 91 466 1552, fax 91 466 1553

e-mail: [opg@sci.pam.szczecin.pl](mailto:opg@sci.pam.szczecin.pl)

data podpis lekarza

W związku z udostępnieniem przeze mnie danych osobowych, wyrażam zgodę na ich przetwarzanie zgodnie z art.23, ust.1, pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych\*. Zgoda obejmuje również dane będące wynikiem prowadzonych badań, art. 23 ust.2\*. Mam prawo wglądu do swoich danych oraz ich poprawiania.

Przyjmuję do wiadomości zapewnienie administratora danych, że są one przetwarzane zgodnie z art.1, ust.2\*\*, a ich zabezpieczenie zgodnie z art.36 do art.39 niniejszej ustawy\*.

\*Dziennik Ustaw Nr 133, 1997, poz. 883, s. 4162-4167

\*\*Przetwarzanie danych osobowych może mieć miejsce ze względu na dobro publiczne, dobro osoby, której dane dotyczą, lub dobro osób trzecich zakresie i trybie określonym ustawą

Z wyrazami szacunku

Prof. Dr hab. n. med.

Jan Lubiński

data podpis ankietowanego