

Oświadczenie odwiedzającego

Oświadczam, że zobowiązuję się do bezwzględnego przestrzegania Regulaminu Odwiedzin (bez jakichkolwiek wyjątków), w szczególności jestem świadoma/świadom zakazu wykonywania w Oddziale jakichkolwiek czynności, polegających na nagrywaniu lub fotografowaniu (osoby lub grupy osób, w tym pacjentów, personelu medycznego lub personelu niemedycznego, w jakiegokolwiek formie, tj. audio, wideo, telefonem komórkowym, kamerą, itp.), albowiem nie posiadam uprzedniej zgody na piśmie na korzystanie z wizerunku innych osób (brak zgody na wykorzystywanie ich wizerunku). Jestem świadoma/świadom, że ewentualne nagrywanie lub fotografowanie może naruszać przepisy RODO i dobra osobiste innych osób.

Zobowiązuję się do zastosowania się do ewentualnego żądania, pochodzącego od personelu Szpitala, do natychmiastowego opuszczenia przeze mnie Oddziału w przypadku, gdy Szpital ustali, że doszło do naruszenia przeze mnie Regulaminu Odwiedzin.

Niniejsze oświadczenie jest ważne przez czas nieoznaczony.

.....

(data i podpis odwiedzającego)