



<b>Tytuł projektu:</b>	„Wybieramy Zdrowie”
<b>Numer projektu:</b>	POIR.04.04.00-00-5CF3/18-00; HOMING konkurs 5/2018
<b>Numer zgody wydanej przez Komisję ds. Etyki Badań Naukowych:</b>	03/P/12/2019
<b>Kierownik projektu:</b>	dr Dominika Kwaśnicka
<b>Wersja:</b>	PE v1
<b>Data utworzenia:</b>	26.06.2020

### ZAPRASZAMY DO UDZIAŁU!

Dziękujemy za zainteresowanie naszym badaniem. Jego głównym celem jest uzyskanie informacji dotyczących praktyk prozdrowotnych i postrzegania zdrowia przez Polaków. Dane są posłużą do celów naukowych.

Nasze badanie jest realizowane w ramach projektu „Wybieramy Zdrowie”, finansowanego ze środków przyznanych przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej (numer projektu POIR.04.04.00-00-5CF3/18-00) i prowadzonego jest przez międzynarodowy zespół naukowców pod kierunkiem dr Dominiki Kwaśnickiej, Uniwersytet SWPS.



email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)





## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU

1. Zrób co najmniej jedno zdjęcie, które będzie Twoją odpowiedzią na pytanie: „Wybieram zdrowie – co to dla mnie oznacza?” Nie musisz być profesjonalnym fotografem, nie musisz posiadać świetnego sprzętu. Najważniejsze jest to, co chcesz pokazać na zdjęciu.

Zdjęcie musi być Twojego autorstwa. Pamiętaj o tym, by nie naruszać prywatności innych osób poprzez fotografię – najlepiej umieść na niej siebie lub Twoje otoczenie. Nie umieszczaj na zdjęciu treści nielegalnych lub naruszających poufność czy prawa autorskie. Nie zamieszczaj na zdjęciu również treści nieodpowiednich (np. nagość). Zadbaj o swoje bezpieczeństwo w trakcie fotografowania.

2. Opisz swoje zdjęcie. Postaraj się ująć opis zdjęcia w co najmniej 200 słowach. Nie ma tu dobrych i złych odpowiedzi – to Ty jesteś tutaj ekspertem. Jeżeli chcesz dodać więcej niż jedno zdjęcie, każde z nich powinno posiadać osobny opis. Opowiadając o każdym zdjęciu, pomyśl:
  - Co ono przedstawia?
  - Dlaczego właśnie je wybrałeś/aś?
  - Co dla Ciebie oznacza to, co jest przedstawione na zdjęciu?
  - W jaki sposób to zdjęcie odnosi się do Twojego zdrowia?
  - Czy to zdjęcie przedstawia to, w jaki sposób dbasz o swoje zdrowie?

W związku ze szczególną sytuacją pandemii, jesteśmy też ciekawi:

- Czy wybór zdjęcia był w jakikolwiek sposób związany z pandemią Covid-19?
  - W jaki sposób Twoje doświadczenia związane z pandemią wpływają na to, co przedstawiłeś/aś na zdjęciu.
3. Jeżeli publikujesz swoje zdjęcia w mediach społecznościowych (Facebook, Instagram lub Twitter), dodaj profil „Wybieramy Zdrowie” do obserwowanych i oznacz nas w opisie zdjęcia. Oznacz również znajomych, których chcesz nominować do udziału w naszej akcji. Możesz również przesłać zdjęcie z opisem na: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl).



email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

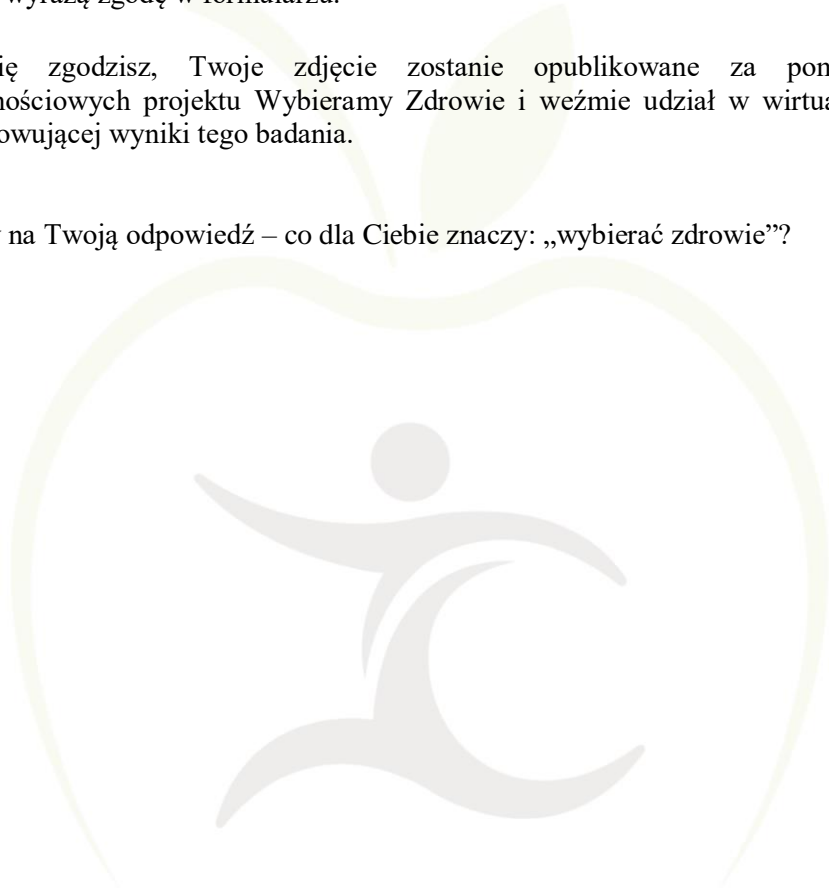
[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)





4. Wejdź na stronę: [https://psychodpt.fra1.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_4MbTn7dJwNmpUBn](https://psychodpt.fra1.qualtrics.com/jfe/form/SV_4MbTn7dJwNmpUBn) i potwierdź swój udział. Jeżeli na Twoim zdjęciu znajdują się inne osoby, upewnij się, że oni również wyrażą zgodę w formularzu.
5. Jeśli się zgodzisz, Twoje zdjęcie zostanie opublikowane za pomocą mediów społecznościowych projektu Wybieramy Zdrowie i weźmie udział w wirtualnej wystawie podsumowującej wyniki tego badania.

Czekamy na Twoją odpowiedź – co dla Ciebie znaczy: „wybierać zdrowie”?



UNIwersytet  
 SWPS

email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)



**ZGODA NA UDZIAŁ W BADANIU JAKOŚCIOWYM Z WYKORZYSTANIEM FOTOGRAFII, W RAMACH PROJEKTU „WYBIERAMY ZDROWIE”**

	<p>Oświadczam, że zapoznałem/am się z warunkami udziału i wyrażam zgodę na udział w badaniach realizowanych w ramach projektu „Wybieramy Zdrowie”.</p>
	<p>Oświadczam, że przysługują mi autorskie prawa majątkowe do zdjęć nadesłanych do badań w projekcie „Wybieramy Zdrowie”.</p>
	<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie i publikację zdjęć nadesłanych do badań w projekcie „Wybieramy Zdrowie”, także w przypadku, gdy zdjęcie będzie zawierało mój wizerunek. Zgoda obejmuje: wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę, powielanie, archiwizację, publiczne udostępnianie, jak również tworzenie, przechowywanie i użytkowanie kopii zapasowych i publikację za pośrednictwem dowolnego medium, w tym w wersji elektronicznej w globalnej sieci WWW (Internet) oraz w formie drukowanej. Zgoda zostaje wyrażona bezterminowo, nieodpłatnie. Zgoda może być odwołana w każdym czasie, co nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p>
	<p>Oświadczam, że w przypadku gdy na zdjęciach są utrwalone wizerunki osób trzecich, uzyskałem/am stosowne zgody na ich wykorzystanie w ramach projektu „Wybieramy Zdrowie”.</p>
	<p>Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie przesłanych zdjęć i załączonych do nich treści w publikacjach naukowych, przygotowywanych przez autorów badań. Zgoda może być odwołana w każdym czasie, co nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p>

UNIwersytet  
 SWPS

email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)



## INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

### Kto będzie administrował Twoimi danymi?

Administratorem w odniesieniu do danych osobowych uczestników badania realizowanego w ramach projektu „Wybieramy Zdrowie” jest SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Chodakowska 19/31, 03-815 Warszawa). Badania prowadzone są na Wydziale Zamiejscowym Uniwersytetu SWPS we Wrocławiu, adres: ul. Aleksandra Ostrowskiego 30b, 50-505 Wrocław. Z badaczami realizującymi projekt „Wybieramy zdrowie” możesz się skontaktować pod adresem e-mail: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl) lub pisemnie pod adresem Wydziału Zamiejscowego Uniwersytetu SWPS we Wrocławiu z dopiskiem „Wybieramy zdrowie”.

### Inspektor Ochrony Danych

SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym możesz się skontaktować za pośrednictwem adresu [iod@swps.edu.pl](mailto:iod@swps.edu.pl) we wszystkich sprawach dotyczących ochrony Twoich danych osobowych i korzystania z przysługujących Ci praw.

### W jakim celu będą przetwarzane Twoje dane osobowe?

Dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- 1) uczestnictwa w badaniu realizowanym w ramach projektu „Wybieramy zdrowie”, zgodnie ze informacją o badaniu, którą otrzymałeś/aś, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO\* (przetwarzanie danych osobowych uczestników badania jako prawnie uzasadniony interes Uniwersytetu SWPS) w związku z wyrażoną przez Ciebie zgodą na udział w badaniu;
- 2) wykorzystanie i publikacji zdjęć nadesłanych do badań w projekcie „Wybieramy zdrowie”, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO (Twoja dobrowolna zgoda – o ile ją wyrazisz);
- 3) wykorzystanie przesłanych zdjęć i załączonych do nich treści w publikacjach naukowych, przygotowywanych przez autorów badań, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO (Twoja dobrowolna zgoda – o ile ją wyrazisz);
- 4) informowania Cię o innych badaniach (np. na temat odchudzania), które obecnie prowadzi Uniwersytet SWPS lub które będą prowadzone w przyszłości, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO (Twoja dobrowolna zgoda – o ile ją wyrazisz);
- 5) w celach dochodzenia lub obrony przed ewentualnymi roszczeniami na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO (prawnie uzasadniony interes Uniwersytetu SWPS).



email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)





### **Jak długo będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe?**

Dane osobowe będą przechowywane do dwóch lat po zakończeniu projektu badawczego. Dane osobowe zawarte w zdjęciach i ich opisach, wobec których wyrazisz zgodę na ich wykorzystanie i publikację, mogą być przetwarzane do momentu ewentualnego wycofania ww. zgody.

### **Kto będzie miał dostęp do Twoich danych?**

Dostęp do Twoich danych osobowych będą mieli pracownicy i współpracownicy Uniwersytetu SWPS zaangażowani w proces realizacji badania. Odbiorcami mogą też być podmioty świadczące usługi na rzecz Uniwersytetu SWPS, w szczególności świadczący usługi IT.

### **Jakie prawa Ci przysługują?**

W związku z faktem, że będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe, przysługują Ci następujące prawa:

- 1) Masz prawo żądania: dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
- 2) Przysługuje Ci prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania. Aby wycofać zgodę należy wysłać maila na adres: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl), w temacie maila wpisując „Wycofanie zgody”;
- 3) Masz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego (w Polsce: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych).

### **Dodatkowe informacje**

Podanie przez Ciebie danych jest dobrowolne, ale jest jednocześnie niezbędne, abyś mógł uczestniczyć w badaniu realizowanym w projekcie „Wybieramy Zdrowie”. Podane dane nie będą wykorzystane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym na podstawie profilowania.

\* Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).



email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)







## DZIĘKUJEMY ZA UDZIAŁ

Dziękujemy za czas poświęcony na udział w badaniu.

Zdecyduj, czy chcesz, abyśmy skontaktowali się z Tobą, by poinformować Cię o innych badaniach (np. na temat odchudzania), które obecnie prowadzimy lub które będziemy prowadzić w przyszłości. Poniżej, dobrowolnie możesz podać Twój adres e-mail oraz numer telefonu: ....

Podanie danych osobowych uznamy za wyraźną czynność potwierdzającą zgodę na informowanie o innych badaniach prowadzonych w ramach projektu „Wybieramy Zdrowie”. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl), w temacie maila wpisując „Wycofanie zgody”.

W razie jakichkolwiek pytań czy wątpliwości, na każdym etapie możesz kontaktować się z Igą Palacz drogą mailową: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl).

UNIwersytet  
 SWPS

email: [wybieramyzdrowie@swps.edu.pl](mailto:wybieramyzdrowie@swps.edu.pl)

tel: 695 290 509

[www.wybieramyzdrowie.pl](http://www.wybieramyzdrowie.pl)

