**ANKIETA KWALIFIKUJĄCA DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię:**  | **Adres (ulica, kod, miejscowość):** |
| **Nazwisko:** |
| **PESEL:**  |
| **e-mail:** | **Telefon:** |

**Odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”**

|  |
| --- |
| **OŚWIADCZAM, ŻE** |
|  | Mieszkam w województwie łódzkim  |
|  | Jestem osobą w wieku 40- 64 lat  |
|  | Jestem osobą w wieku 18- 39 lat, która ma dużą liczbę znamion lub jest w grupie ryzyka (m.in. nowotwory skóry u bliskich, jasna karnacja, rude włosy, niebieskie lub zielone oczy, obniżona odporność, narażenie na długotrwałe promieniowanie słoneczne z tytułu wykonywanego zawodu lub hobby, częste wyjazdy zawodowe lub rekreacyjne do słonecznych krajów). |
|  | Mam zdiagnozowany nowotwór skóry |
|  | Jestem uczestnikiem w „Programie ABCDE samokontroli znamion- ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry” realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój |
|  | Byłem/am uczestnikiem w projekcie pn „Wdrożenie programu profilaktyki czerniaka, raka podstawnokomórkowego, raka płaskonabłonkowego i innych nowotworów skóry oraz stanów ich poprzedzających w województwie mazowieckim i łódzkim” realizowanym przez Warszawski Uniwersytet Medyczny |
|  | W ostatnich 12 miesiącach przed przystąpieniem do programu korzystałem/łam z konsultacji dermatologicznej wraz z badaniem dermatoskopowym/ wideodermatoskopowym całego ciała w ramach świadczeń gwarantowanych NFZ |
|  | Nie uczestniczę w innym projekcie w ramach Profilaktyki Nowotworów Skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego dla mieszkańców woj. łódzkiego |
| **Kryteria punktowane** |
|  | Jestem osobą w wieku 50- 64 lat |
|  | Zamieszkuję miejscowość poniżej 20 tys. mieszkańców  |

* OŚWIADCZAM, ŻE POWYŻSZE DANE SĄ PRAWDZIWE.
* W PRZYPADKU ZAKWALIFIKOWANIA SIĘ DO UDZIAŁU W PROJEKCIE, DEKLARUJĘ SWÓJ UDZIAŁ

Państwa dane osobowe wykorzystywane są wyłączenie w celach rekrutacyjnych prowadzonych przez SP ZOZ Rawa Mazowiecka.

 ………………………………………………………………………

 Data i Podpis pacjenta