Jak zarejestrować się na szczepienie przez mojeID

- 1. Należy wejść na stronę : https://pacjent.gov.pl/
- 2. Kliknij przycisk "e-rejestracja".



%	e-rejestracja.gov.pl ^{Rejestracja} Wizyt Pacjenta		Pomoc @
	Witaj w Rejestracji Wizyt Pa	cjenta na s	zczepienia przeciw COVID-19
	ieraz w szybki sposob mozesz zapisac się na termin szcze Wybierz sposób rejestracji	sienia przeciw COVID-19,	nawet jak nie masz proniu zauranego.
	Rejestracja bez Profilu Zaufanego Prosty sposób, by umówić się na szczepienie.	lub	Rejestracja przez Profil Zaufany Zalogowanie przez Profil Zaufany umożliwia zarządzanie terminem wizyty oraz danymi kontaktowymi.
	Nazwisko Nr PESEL	<	Zaloguj się przez login.gov.pl 🖪
	Nr telefonu		
	Zaloguj się		

4. Następnie należy wybrać ikonę "Grupa BPS" – z prawej dolnej strony ekranu.



5. Wybieramy z listy po prawej województwo i nawę Banku lub nazwę Banku z listy po lewej, po czym następuje przekierowanie na stronę logowania systemu bankowości elektronicznej: ebank.bsszczytno.pl Zaloguj się do niej.



6. Po zalogowaniu do systemu EBO, zostaniesz poproszony o wyrażenie zgody na przekazanie Twoich danych potwierdzających tożsamość "Wniosek o wydanie Środka Identyfikacji Elektronicznej...", który należy potwierdzić przyciskiem "wyrażam zgodę" i autoryzować. Zanim to zrobisz, upewnij się, czy w Twoich danych poprawny jest adres e-mail oraz numer telefonu. W przypadku braku tych danych w Banku, nie uda Ci się potwierdzić swojej tożsamości.

Wybierz sposób logowania

Bezpieczny i darmowy dostęp do usług publicznych

Wniosek o wydanie Środka Identyfikacji Elektronicznej i przekazanie danych identyfikujących pochodzących ze Środka Identyfikacji Elektronicznej

Oświadczam, że

1. zapoznałam/em się z Regulaminem wydawania środków identyfikacji elektronicznej i przekazywania informacji w ramach mojeID i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień,

- 2. wskazane poniżej moje dane identyfikujące są prawidłowe i aktualne,
- 3. wnioskuję o wydanie mi Środka Identyfikacji Elektronicznej, o którym mowa w powyższym Regulaminie,
- 4. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank w celu niezbędnym do świadczenia Usługi Identyfikacji.

Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych (RODO) Bank informuje, że jest administratorem danych osobowych Klienta wnioskującego o wydanie Środka Identyfikacji Elektronicznej, będzie przetwarzał dane osobowe w celu niezbędnym do świadczenia usługi Usługi identyfikacji, Klientowi przysługuje prawo dostępu do danych oraz ich poprawiania, a podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do świadczenia Usługi identyfikacji.

Jednocześnie, w celu skorzystania z usług administracji publicznej:

 wyrażam zgodę na przekazanie z powyższego Środka Identyfikacji Elektronicznej do Węzeł Krajowy - login.gov.pl (Profil Zaufany) za pośrednictwem Banku Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie oraz Krajowej Izby Rozliczeniowej S.A. z siedzibą w Warszawie moich poniższych danych, w tym potwierdzających moją tożsamość:

Pierwsze imię Nazwisko Numer PESEL Data urodzenia Adres mailowy WAŻNE! Sprawdź poprawność wyświetlonego adresu e-mail. Na ten adres wysyłane będą komunikaty związane z funkcjonowaniem Twojego profilu zaufanego. Bład w adresie może spowodować że osoby trzecie otrzymają te informacje. Jeśli adres jest niepoprawny, prosimy przerwać rejestrację i skontaktować się ze swoim bankiem w celu aktualizacji danych. Potwierdzony numer telefonu 2. upoważniam Bank do przekazania Bankowi Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie oraz Krajowej Izbie Rozliczeniowej S.A. z siedzibą w Warszawie informacji, że jestem Klientem Banku.

7. Następnie zostaniesz przekierowany na rządową stronę Rejestracji, gdzie trzeba sprawdzić swoje dane: Nr telefonu i adres e-mail oraz zaakceptować wszystkie zgody. W kolejnym kroku klikamy **"Dalej".**

Witaj w Rejestracji Wizyt Pacjenta na szczepienia przeciw COVID-19 Uzupełnij swoje dane Aby wyszukać termin wizyty na szczepienie przeciw COVID-19 prosimy o potwierdzenie swoich danych kontaktowych Twoje dane kontaktowe Edytuj swoje dane Numer telefon +487 Adres e-ma @wp.pl e-Rejestracja wymaga udzielenia poniższych zgód Akceptuję regulamin usługi * min usługi "e-Rejestracja" 🕑 Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ministra Zdrowia moich danych osobowych obejmujących imię i nazwisko, numer PESEL, numer i seria dokumentu tożsamości, numer telefor adres poczty elektronicznej, adres miejsca zamieszkania, oraz jednostkowych danych medycznych, a także informacji niezbędnych do przeprowadzenia szczepień (w tym dany zawartych w skierowaniu) w centralnym elektronicznym systemie rejestracji na szczepienia ochronne przeciwko COVID-19 (system e-Rejestracji) w celu rejestracji na wykonar szczepienia ochronnego przeciwko COVID-19 i udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej. * Polityka prywatności 🖍 Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych pracownikowi medycznem * Pola oznaczone gwiazdką są obowiązkowe Dalei

8. Teraz pozostało tylko wybranie terminu, miejsca szczepienia oraz rodzaju szczepionki. Po zatwierdzeniu otrzymasz informację o Twojej wizycie i skierowaniu na szczepieniu.

ienie przeciw COVID-19 zap Typ szczepi Anuluj	ianowana Dawka 1 ionki Pfi wizytę
zep	z zepienie przeciw COVID-19 Typ szczepi Anuluj 1