



POLICEALNA SZKOŁA SOCJOTERAPII

UL. H. MODRZEJEWSKIEJ 71A; 75-351 KOSZALIN
TEL. +48 797-284-644; (94) 343-35-70

KARTA ZGŁOSZENIA

Nazwa szkolenia/kierunku zawodowego	
Nazwisko:	
Imię/imiona:	
Data urodzenia:	
PESEL	
Miejsce urodzenia:	
Województwo	
Adres zamieszkania ulica, numer domu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Telefon do kontaktu:	
Adres E – mail: (czytelny)	
Ukończona Szkoła/Uczelnia	
Miejsce pracy, stanowisko	

Upoważniam Policealną Szkołę Socjoterapii w Koszalinie do przetwarzania danych osobowych dla potrzeb Policealnej Szkoły Socjoterapii.

**Zgłoszenia przyjmujemy do dnia 31 sierpnia 2018r.
drogą elektroniczną: biuro@socjoterapia.org**

.....
Czytelny podpis osoby



POLICEALNA SZKOŁA SOCJOTERAPII

UL. H. MODRZEJEWSKIEJ 71A; 75-351 KOSZALIN
TEL. +48 797-284-644; (94) 343-35-70

- I. Zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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) (dalej „**RODO**”) informuję, że: Administratorem Pani/Pana* danych osobowych jest **Tadeusz Bolimowski, Dyrektor Policealnej Szkoły Socjoterapii dla Dorosłych i Młodzieży w Koszalinie.**
- II. Inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest **nie dotyczy szkoły niepublicznej.**
- III. Będę przetwarzać Pani/Pana* dane wyłącznie w celu wykonania **Umowy o kształcenie**, objętej udzielonym zleceniem, zgodnie z zasadami wymienionymi w art. 5 RODO.
- IV. Prawo do sprzeciwu. W każdej chwili przysługuje Pani/Panu* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana* danych, przetwarzanych w celu i na podstawie wskazanych powyżej. Przystaniemy przetwarzać Pani/Pana* dane w tych celach, chyba że będziemy w stanie wykazać, że istnieją ważne, prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Pani/Pana* interesów, praw i wolności lub Pani/Pana* dane będą nam niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
- V. Będę przechowywać dane przez okres niezbędny dla prawidłowego wykonania umowy.
- VI. Pani/Pana* dane osobowe mogą zostać przekazywane wyłącznie podmiotom, którym powierzono pisemnie przetwarzanie danych osobowych i którzy ponoszą odpowiedzialność za naruszenie zasad przetwarzania.
- VII. Zgodnie z RODO, przysługuje Pani/Panu* prawo do:
 - a) dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii
 - b) sprostowania (poprawiania) swoich danych
 - c) żądania usunięcia, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania
 - d) przenoszenia danych
 - e) wniesienia skargi do organu nadzorczego
- VIII. Podanie danych jest dobrowolne z tym, że odmowa ich podania może utrudnić albo uniemożliwić należytą realizację umowy.
- IX. Informuję, że nie podejmuję decyzji w sposób zautomatyzowany i Pani/Pana* dane nie są profilowane.
- X. W każdej chwili przysługuje Pani/Panu* prawo do wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana* danych osobowych, (w tym należących do szczególnej kategorii), ale cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano zgodnie z prawem, przed jej wycofaniem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, przez Policealną Szkołę Socjoterapii dla Dorosłych i Młodzieży w Koszalinie . w celu realizacji kształcenia zawodowego¹
Informację otrzymałam/otrzymałem*¹

Miejscowość: Koszalin

data

podpis

(Podpis czytelny, Imię i Nazwisko)

*niewłaściwe skreślić

¹Jeżeli klient wyrazi zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych, należy pozostawić zdanie pierwsze i wykreślić zdanie drugie. Jeżeli klient nie chce wyrazić zgody na przetwarzanie danych osobowych, należy skreślić zdanie pierwsze i wręczyć mu treść pouczenia.