

Data wpływu (wypełnia Zespół)

Nr kursanta (wypełnia Zespół)

Podanie o przyjęcie
na kurs z zakresu pierwszej pomocy medycznej

Proszę o przyjęcie mnie na kurs z zakresu pierwszej pomocy medycznej.

1. Nazwisko

.....

2. Imię (imiona)

3. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Adres zamieszkania (do korespondencji):

ulica: nr domu:nr mieszkania

kod: __ - __ miejscowość:.....

5. Numer tel. *: e-mail*

.....
(data i czytelny podpis kandydata)

*podanie danych jest dobrowolne

Szanowni Państwo!

W związku z unijnym rozporządzeniem o ochronie danych tj.: art. 13 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 (4.5.2016 L 119/38 *Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL*), Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000) oraz Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych (Dz.U. 2017 poz. 1632):

informuję, że:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Tomaszowie Mazowieckim, z siedzibą w Tomaszowie Maz. ul. Św. Antoniego 47, tel.: 44 724 27 43, email: dyrektor@policealna.net.pl
2. Kontakt z przedstawicielem Administratora możliwy jest pod numerem tel.: 44 724 27 43; email (adres email): sekretariat@policealna.net.pl
3. Dane osobowe Pana/Pani będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia jw. o ochronie danych w celu realizacji zadań ustawowych, określonych w art. 149 pkt 1) oraz w celu realizacji statutowych zadań dydaktycznych w placówce oraz ewentualnej zgody na przetwarzanie w celach promocyjno-marketingowych wizerunku kursanta Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Tomaszowie Mazowieckim.
4. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 3 lat licząc od dnia zakończenia Kursu.
5. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa (art. 4 pkt 9 RODO).
6. Ma Pan/Pani prawo do: żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia (prawo do bycia zapomnianym), ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Każdy ma prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, którą udzielił Administratorowi. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodne z prawem przetwarzanie, którego dokonano przed jej cofnięciem.
7. Jeśli uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych narusza przepisy RODO ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest obowiązkowe ze względu na ww. przepisy. Niepodanie danych skutkuje niemożnością wzięcia udziału w kursie z zakresu pierwszej pomocy medycznej organizowanym przez Zespół Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Tomaszowie Maz.
9. W zakresie: numeru telefonu do kontaktów i adresu email jest dobrowolne.

Administrator

