

**CWRKDiZ**Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia
Dualnego i Zawodowego w Koninie

.....

*(Miejscowość, data)***FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY****Deklaracja uczestnictwa i frekwencji
wraz ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych.**

Wyrażam zgodę na udział w cyklu sześciu warsztatów pt. „Tworzenie projektu i wypełnianie wniosku aplikacyjnego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, projekt Ponadnarodowa Mobilność Uczniów” organizowanych przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie.

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko.....

tel. kontaktowy.....

e-mail:

Nazwa pracodawcy.....

.....

Deklaracja frekwencji

Deklaruję 80 procentową frekwencję w proponowanych warsztatach:

Warsztat I	02 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00
Warsztat II	06 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00
Warsztat III	15 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00
Warsztat IV	16 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00
Warsztat V	28 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00
Warsztat VI	29 kwietnia 2020 r.	czas trwania 14.00 – 18.00



.....

(czytelny podpis uczestnika warsztatów)

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie, ul. Sosnowa 14 w celu współpracy i promocji działań Centrum.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Klauzula informacyjna

Informuję, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie, ul. Sosnowa 14, zwany dalej Administratorem; Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
- 2) kontakt do inspektora danych osobowych: e-mail: inspektor@osdidk.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań i nie będą udostępniane innym odbiorcom,
- 4) Administrator danych osobowych, przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
- 5) podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest zawarcie umowy,
- 6) posiada Pani/Pan prawo do:
 - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
 - przenoszenia danych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
- 7) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
- 8) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

Oświadczam, że zapoznałem/łam* się z treścią powyższych informacji i przyjmę/łam* je do wiadomości.



.....
(czytelny podpis uczestnika warsztatów)

Wypełnia organizator:

Potwierdzam przyjęcie osoby zainteresowanej uczestnictwem w warsztatach na listę podstawową/rezerwową*:

Konin, 2020 r.

.....
(pieczęć)

.....
(podpis Dyrektora)

*niewłaściwe skreślić