

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam udział w wydarzeniu   
NOC ZAWODOWCÓW 2023 edycja 6.0 „Hub kompetencji”

Nazwa Drużyny: …………………………………………………………………………………………………………..

Nazwa szkoły: ………………………………………………………………………………………………………………

Adres szkoły: ………………………………………………………………………….......................................

Opiekun Drużyny (nauczyciel, rodzic/opiekun):

Imię i nazwisko: ............................................................................................................................................

Adres: ............................................................................................................................................

Telefon kontaktowy (bezpośredni): ...........................................................................................................................................

E-mail: ............................................................................................................................................

Skład Drużyny:

1. imię i nazwisko: ...................................................................... wiek: ………

2. imię i nazwisko: ...................................................................... wiek: ……..

• Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję Regulamin wydarzenia NOC ZAWODOWCÓW 2023 edycja 6.0 „Hub kompetencji”

• Oświadczam, że zgody rodziców / opiekunów dzieci na udział w wydarzeniu oraz na przetwarzanie danych osobowych ww. dzieci zostały wyrażone pisemnie i są do wglądu Organizatora.

• Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie z siedzibą w Koninie, ul. Okólna 47a, w celu przeprowadzenia rekrutacji uczestników do wzięcia udziału w inicjatywie NOC ZAWODOWCÓW 2023 edycja 6.0 „Hub kompetencji” oraz na udostępnienie i przetwarzanie tych danych w niniejszym formularzu.

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1, dalej „RODO” informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego

w Koninie z siedzibą przy ul. Okólnej 47a, 62-510 Konin, reprezentowane przez Dyrektora.

2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie możliwy jest pod tel. 531 641 425 lub adresem e-mail: inspektor@osdidk.pl

3. Pani/Pana dane przetwarzane będą w związku z realizacją zadań z zakresu działalności samorządu województwa określonych przepisami prawa, w celu realizacji przysługujących uprawnień, bądź spełnienia przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie obowiązków określonych przepisami prawa albo jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej (art. 6 ust. 1 lit c oraz lit. e RODO); przetwarzanie może być niezbędne w celu wykonania umowy, której Pani/Pan jest stroną lub do podjęcia działań, na Pani/Pana żądanie, przed zawarciem umowy (art. 6 ust. 1 lit. b RODO); mogą wystąpić przypadki w których wyrazi Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych w określonym celu i zakresie (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz te, którym Administrator powierzy przetwarzanie danych osobowych, zgodnie z art. 28 RODO.

5. Dane osobowe przetwarzane przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Koninie, przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi przez ustawy kompetencyjne lub ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym

i archiwach (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 217, ze zm.), w tym Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r.

w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. z 2011 r. nr 14, poz. 67).

6. Na zasadach określonych przepisami RODO, posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora:

• dostępu do treści swoich danych osobowych;

• sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;

• usunięcia swoich danych osobowych;

• ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych;

• przenoszenia swoich danych osobowych;

• prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych.

7. W sytuacjach gdy, do przetwarzania danych osobowych konieczne jest wyrażenie zgody, zawsze ma Pani/Pan prawo nie wyrazić zgody, a w przypadku jej wcześniejszego wyrażenia, do cofnięcia zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie Pani/Pana danych do momentu jej wycofania.

8. Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie.

9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych może być wymogiem ustawowym do których podania będzie Pani/Pan zobowiązana/y bądź umownym np. w przypadku, kiedy podanie danych będzie warunkiem zawarcia umowy, a nie poda Pani/Pan swoich danych, nie będzie możliwe zawarcie takiej umowy.

10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą

profilowane.

• Zapoznałem (-am) się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych przez CWRKDIZ w Koninie

………………………………………….

Podpis opiekuna drużyny