



BIURO DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ
IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE

Formularz zgłoszeniowy
Wyjazd szkoleniowy
Bieszczady 07-09 grudnia 2018 roku

Dane uczestnika

Nazwisko i imię

Rok i kierunek studiów

Nr legitymacji studenckiej.....

Adres zamieszkania.....

.....

Nr telefonu.....

Adres e-mail.....

Orzeczenie ważne do dnia:.....

Numer kontaktowy osoby, którą należy powiadomić w razie wypadku.....

.....

Imię, nazwisko, rok i kierunek studiów, nr telefonu asystenta (jeśli dotyczy)

.....

Uwagi.....

.....

Do formularza należy dołączyć kserokopię legitymacji studenckiej, lub inny
równoważny dokument.

Oświadczam, że będę korzystać z własnego ubezpieczenia NNW.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis uczestnika



BIURO DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń – art. 233 §1 i §6 kk oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym formularzu są prawdziwe oraz zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i moim statusem prawnym.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika

Zgoda na przetwarzanie danych

Zgodnie z art. 9 ust. 2 lit. a *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 (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016)* wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową im. Stanisława Pigonia w Krośnie w celu zakwalifikowania mnie i uczestnictwa w wyjeździe szkoleniowym organizowanym przez Biuro ds. osób niepełnosprawnych.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis uczestnika



BIURO DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY ZAWODOWEJ IM. STANISŁAWA PIGONIA W KROŚNIE

Klauzula informacyjna

Zgodnie z 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 (Dz.Urz. UE L 119 z 4.5.2016), zwanego dalej Rozporządzeniem, informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Pigonia w Krośnie z siedzibą w: Rynek 1, 38-400 Krosno, tel. (13) 43 755 00.
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się pod adresem e-mail: ochrona.danych@pwsz.krosno.pl lub pod numerem telefonu (13) 43 755 26.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu zakwalifikowania studenta i uczestnictwa w wyjeździe szkoleniowym organizowanym przez Biuro ds. osób niepełnosprawnych.
4. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 11 ust. 1 pkt 6 lit. b w zw. z art. 409 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018, poz. 1668) oraz art. 9 ust. 2 lit. a Rozporządzenia, tj. na podstawie udzielonej zgody.
5. Administrator będzie przekazywał dane osobowe wyłącznie podmiotom działającym na podstawie przepisów prawa.
6. Administrator nie będzie przekazywał danych osobowych do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.
7. Dane osobowe przetwarzane będą przez Administratora przez okres trwania studiów, a po zakończeniu ww. okresu, zgodnie z obowiązującą w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej im. Stanisława Pigonia w Krośnie Instrukcją kancelaryjną oraz przepisami o archiwizacji dokumentów, przez okres 50 lat.
8. Przysługuje Panu/Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, sprostowania danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych osobowych, przenoszenia danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych oraz wycofania zgody na przetwarzanie danych, zgodnie z określonym w niej zakresem.
9. Przysługuje Panu/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, z siedzibą: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale niezbędne do realizacji celów określonych w pkt 3.
11. Administrator nie będzie prowadził zautomatyzowanego podejmowania decyzji w związku z przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałam się z powyższą informacją.

.....
Data, podpis uczestnika