PSZ-CWR.8141.20.2020

………………………………….

Pieczątka placówki zgłaszającej

uczestniczkę/ uczestnika

**KARTA ZGŁOSZENIA NA SZKOLENIE PROGRAM „APTECZKA PIERWSZEJ POMOCY EMOCJONALNEJ”**

……………………………………………. …….…………………………

Imię i Nazwisko uczestniczki/ka szkolenia nr telefonu

**………………………………………… ………………………………….**

Data i miejsce urodzenia adres e-mail

**Z uwagi na finansowanie szkolenia ze środków gminnych, zobowiązuję się do realizacji programu wśród dzieci w wieku do końca roku szkolnego 2020/2021.** Sprawozdanie z realizacji Programu **„Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”** **przedłożę do dnia 16 czerwca 2021r.** do Kierownika Centrum Wspierania przy Urzędzie Miasta i Gminy w Skawinie Rodziny ul. Ks. J. Popiełuszki 17.

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

podpis uczestniczki/uczestnika

„Oświadczam, że zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000), wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie powyższych danych osobowych na potrzeby organizacji niniejszego szkolenia przez administratora danych, którym jest Burmistrz Miasta i Gminy Skawina z siedzibą przy Urzędzie Miasta i Gminy w Skawinie z siedzibą Rynek 1, 32-050 Skawina. Przyjmuję do wiadomości, iż udostępnienie moich danych jest dobrowolne, lecz brak ich udostępnienia uniemożliwia udział w szkoleniu, oraz że mam prawo do wglądu i aktualizowania swoich danych.”

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

podpis uczestniczki/uczestnika

Wypełnioną kartę zgłoszenia należy przesłać faksem na numer 12 276 34 10 lub osobiście przedłożyć w siedzibie Centrum Wspierania Rodziny ul. Ks. J. Popiełuszki 17 lub e-mailowo na adres: [m.kopec@gminaskawina.pl](mailto:m.kopec@gminaskawina.pl) **w nieprzekraczalnym terminie do dnia 17 września 2020r.**

*Uwaga! Liczba miejsc ograniczona - decyduje kolejność zgłoszeń!*

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Skawina z siedzibą przy Urzędzie Miasta i Gminy w Skawinie, 32-050 Skawina, Rynek 1.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta i Gminy w Skawinie można skontaktować się pod adresem e-mail: iodo@gminaskawina.pl lub pod nr telefonu 508 484 533.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z uczestnictwem w szkoleniu dla realizatorów **programu „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”** na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit .a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie: Pozytywna Edukacja Elżbieta Nerwińska z siedzibą 01-327 Warszawa, ul. Sochaczewska 31 B.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny dla realizacji celu, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
7. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Organu Nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r.
8. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem uczestnictwa w szkoleniu dla realizatorów **programu „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”.** Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania.