**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

**na dwudniowe szkolenie stacjonarne**

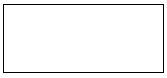
**„Efektywny samorząd – strategia przeciwdziałania uzależnieniom na poziomie lokalnym”**

**Termin szkolenia:**

***Gr. I: 09-10.11..2021 r.***

***Gr. II: 29-30.11.2021 r.***

Prosimy o czytelne wypełnienie karty zgłoszeniowej i przesłanie e-mailem (w formie skanu) na adres **e-mail:** [dzialprzetargow@atelier-profilaktyka.edu.pl](mailto:dzialprzetargow@atelier-profilaktyka.edu.pl) lub tel./fax: **12 427 21 41** (termin zgłaszania I grupy do 26.10.2021 r., II grupy do 15.11.2021 r.).O zakwalifikowaniu zgłoszonych osób decyduje spełnienie kryteriów kwalifikacyjnych oraz kolejność zgłoszeń. Osoby zakwalifikowane na szkolenie informowane są o tym fakcie telefonicznie lub drogą e-mailową. **Osoby, które zostały poinformowane o zakwalifikowaniu na szkolenie, niezwłocznie od dnia uzyskania takiej informacji powinny osobiście bądź listownie dostarczyć oryginał karty zgłoszeniowej na adres Wykonawcy.**

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ PRACOWNIKA DO UDZIAŁU W SZKOLENIU***:*

 instytucja zatrudniająca do 50 pracowników

 instytucja zatrudniająca powyżej 50 pracowników

*(pieczęć instytucji)*

**NAZWA INSTYTUCJI:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ULICA: ……………………………………………………………………………. NR DOMU/LOKALU ……………………………………………………..

KOD POCZTOWY: …………………………………… MIEJSCOWOŚĆ: ………………………………………………….................................……......

TELEFON: ……………………………... FAKS: ……………………………… E-MAIL: …………………………………………………………………..…

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W SZKOLENIU:**

DO UDZIAŁU W SZKOLENIU ZGŁASZAM PANIĄ/PANA:

IMIĘ I NAZWISKO: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………....

ZAJMOWANE STANOWISKO: …………………………………………………………………………..……………………………………………………..

TELEFON **(**służbowy)…………………………………….. ……….E-MAIL (służbowy): ………………………………………………………………….…

……………………………………………………….

*(czytelny podpis osoby zgłoszonej)*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w powyższym formularzu przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, w celu uczestnictwa w szkoleniu, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a oraz 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

………………………………………………………..

*(czytelny podpis osoby zgłoszonej)*

*Niniejszym zaświadczam, że wyżej wymieniona osoba jest zatrudniona w naszej jednostce.*

……………………………… ……….………….………………………………....

*(data) (czytelny podpis osoby zgłaszającej pracownika)*

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 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Województwo Lubelskie - Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie z siedzibą przy ul. Diamentowej 2, 20-447 Lublin.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych [iod.rops@lubelskie.pl](mailto:iod.rops@lubelskie.pl)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach uczestnictwa w szkoleniu na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. art. 2 pkt 8 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres wynikający z ustawy z dnia 14 lipca 1983 r o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
5. Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane odbiorcom uprawnionym na mocy przepisów prawa, podmiotom świadczącym usługi wsparcia i serwisu oraz firmie Artur Cienkosz Centrum Profilaktyki i Reedukacji Atelier z Krakowa, ul. Krasickiego 27/1, 30-513 Kraków w związku z organizacją szkolenia.
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku podejrzenia, że sposób przetwarzania Pani / Pana danych osobowych przez administratora narusza rozporządzenie o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych może skutkować niemożliwością uczestnictwa w szkoleniu .
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich poza Europejski Obszar Gospodarczy.