**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

 **szkolenie stacjonarne**„Szkolenie asystentów/trenerów pracy os. niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi ”

Termin szkolenia:

Dzień I – 02.12.2022 8:00 - 16:40

Dzień II – 07.12.2022 7:30 - 13:00

Dzień III – 09.12.2022 8:00 – 17:40

Dzień IV – 13.12.2022 8:00 – 16:40

Miejsce szkolenia: 21-100 Lubartów, ul. Słowackiego 6

Prosimy o czytelne wypełnienie karty zgłoszeniowej i przesłanie e-mailem (w formie skanu) na adres **e-mail:** sil@lubartow.org lub tel.: 604472685 oraz adres: ul. Kościuszki 5a, 21-100 Lubartów.

O zakwalifikowaniu zgłoszonych osób decyduje spełnienie kryteriów projektowych 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 OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W SZKOLENIU:**

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

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

MIEJSCE ZAMIESZKANIA (miejscowość) ……………………………………………………………………………………

JESTEM ZAINTERESOWANA/ZAINTERESOWANY POSIŁKAMI WEGETARIAŃSKIMI: □ TAK □ NIE

MAM SZCZEGÓLNE WYMAGANIA ŻYWIENIOWE ZE WZGLĘDU NA STAN ZDROWIA: □ TAK □ NIE

PROSZĘ OPISAĆ CZEGO DOTYCZĄ

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

……………………………………………………….

*(czytelny podpis )*

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 )*

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
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. oraz z realizacji zadań „Wojewódzkiego Programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego i wspomaganego zatrudnienia oraz przedsiębiorczości społecznej dostoswanej do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi” .
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 Stowarzyszeniu Inicjatyw Lokalnych „SIL” w Lubartowie, ul. Kościuszki 5A, 21-100 Lubartów 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.

……………………………………………………….

*(czytelny podpis )*