**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W SZKOLENIU**

|  |
| --- |
| **Nazwa szkolenia:**  |
| **Data i miejsce szkolenia:**  |

|  |
| --- |
| **Dane klienta** |
| Nazwa Przedsiębiorstwa:  |
| Adres:  |
| NIP:  | Data rozpoczęcia działalności  |
| Osoba kontaktowa:  |
| Telefon:  | e-mail:  |

\*W przypadku braku miejsc na szkolenie lub nie zgłoszenia się minimalnej grupy uczestników zostaną Państwo poinformowani telefonicznie lub mailowo o zaistniałej sytuacji.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję „Regulamin uczestnictwa w szkoleniu” oraz zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za udział w szkoleniu w terminie i na rachunek bankowy wskazany przez organizatora.

 Zgłoszenie (skan podpisanego formularza wraz z oświadczeniem) należy przysłać e-mailem na adres: fundacja@dobredobro.org

…………………………… ……………………………………

 data podpis (i pieczęć) osoby upoważnionej

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA INDYWIDUALNEGO**

|  |
| --- |
| **Nazwa szkolenia:**  |
| **Data i miejsce szkolenia:**  |

|  |
| --- |
| **Dane klienta** |
| Imię i nazwisko:  |
| Adres:  |
| PESEL:  | Data i miejsce urodzenia:  |
| Telefon:  | e-mail:  |

…………………………… ……………………………………

 data podpis uczestnika szkolenia

**OŚWIADCZENIE KANDYDATA NA UCZESTNIKA/**

**KANDYDATKI NA UCZESTNICZKĘ SZKOLENIA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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. 2016.119.1), dalej RODO, zostałem/am poinformowany/a, że:

* administratorem moich danych osobowych jest Fundacja Dobre Dobro, mająca siedzibę przy ul. Jeziorowej 17, 19-500 Gołdap. Z Administratorem mogę kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, w następujący sposób: adres e-mail: fundacja@dobredobro.org, telefonicznie: +48 606 285 468 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
* moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji szkolenia, ewaluacji, kontroli oraz monitoringu szkolenia, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c RODO. W pozostałych przypadkach dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
* W przypadku, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje mi prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
* moje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, do których zostały zebrane, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
* Posiadam prawo dostępu do swoich danych osobowych (art. 15 RODO), ich sprostowania (art. 16 RODO), usunięcia (art. 17 RODO) lub ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (art. 21 RODO) oraz przenoszenia danych (art. 20 RODO).
* Przysługuje mi również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, tj. Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, telefon: 22 531 03 00.
* Podanie danych osobowych jest niezbędne w celu uczestnictwa w szkoleniu. W pozostałym zakresie jest dobrowolne.
* Administrator nie będzie podejmował wobec mnie zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.

………………………………………….

 (data i podpis kandydata/ki)