

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**Szkolenie: „Wniosek o dofinansowanie projektu z Europejskiego Funduszu Społecznego 2014-2020 – zasady prawidłowego wypełniania w ramach RPO WM”**

Termin:	6 sierpnia 2018 r.
Miejsce szkolenia:	Hotel Korona ul. Sienkiewicza 70A 06-400 Ciechanów
Godzina:	8.30-15.30

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ

Imię i nazwisko:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Nazwa instytucji/firmy:	

Czy ma Pan/Pani specjalne potrzeby żywieniowe? (np. dieta bezmięсна, dieta cukrzycowa, alergie itp.)

Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

Czy ma Pan/Pani dodatkowe potrzeby organizacyjne, np. czy potrzebna jest obsługa tłumacza języka migowego, zestawy wspomagające słyszenie lub zapewnione miejsce na sali wykładowej na wózek inwalidzki?

Jeżeli tak, prosimy o wskazanie potrzeby:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym w celu rekrutacji na szkolenie, organizacji szkolenia, w celu kontrolnym, archiwalnym oraz statystycznym.

Jestem świadoma/y przysługującego mi prawa do wycofania zgody, jak również faktu, że wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Zgodę mogę odwołać poprzez wysłanie maila na adres szkolenia@wup.mazowsze.pl z informacją o jej odwołaniu, w treści maila wskażę swoje imię i nazwisko, a w tytule wiadomości wpiszę „odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych” lub listownie na adres Urzędu.

Klauzula informacyjna:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Urząd Pracy w Warszawie, z siedzibą przy ul. Młynarskiej 16, 01-205 Warszawa, tel.22-578-44-00, adres email: wup@mazowsze.pl;
- We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych można się kontaktować poprzez adres email: iod@mazowsze.pl ;
- Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zapewnienia udziału w szkoleniu;
- Pani/Pana dane osobowe będą ujawniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, podmiotom przetwarzającym, którym może zostać zlecone przetwarzanie tj. organizatorom szkoleń;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa ;
- Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, wycofania lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
- Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Niepodanie danych wiąże się brakiem możliwości uczestnictwa w szkoleniu;
- Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w celu podjęcia decyzji w sprawie indywidualnej.

.....
data

.....
podpis

Udział w szkoleniu jest **bezpłatny**, warunkiem uczestnictwa jest wysłanie formularza zgłoszeniowego w terminie do **1 sierpnia 2018 r.** na adres e-mail: e.wyszkowska@wup.mazowsze.pl

Szkolenie współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego