…………………………………….

Pieczątka Organizatora

**KARTA ZGŁOSZENIA NA KOMERCYJNE WARSZTATY DOSKONALENIA ZAWODOWEGO DLA EGZAMINATORÓW**

TERMIN WARSZTATÓW  **4-6 LISTOPADA 2022r**

MIEJSCE SZKOLENIA: **Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Siedlcach, ul. Składowa 46**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. IMIĘ I NAZWISKO ………………………………………………………………………………………..…………………….
2. NR PESEL
3. NUMER EWID. EGZAMINATORA …………………………………………………………………………………..........
4. POSIADANE UPRAWNIENIA (wypisać wszystkie kategorie)…………………………………………………..
5. POSIADANE UPRAWNIENIA (wpisać tylko te do egzaminowania)……………………………………….
6. KATEGORIA NA KTÓRĄ MAJĄ BYĆ PROWADZONE WARSZTATY…………………………………………
7. W przypadku wysyłki zaświadczenia ADRES DO WYSYŁKI

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

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

1. NUMER TELEFONU: ……………………………………………………………………………………………………..……
2. E-MAIL: ………………………………………………………………………………………………………………................

Oświadczam, że zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wizerunku przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Siedlcach w celu realizacji warsztatów.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Organizatora mojego wizerunku na potrzeby promocji warsztatów.

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

Miejscowość, data Czytelny podpis uczestnika szkolenia

***Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informujemy, iż:***

*1) Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego z siedzibą w Siedlcach przy ul. Składowej 46.*

*2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Wojewódzkim Ośrodek Ruchu Drogowego możliwy jest pod adresem: Inspektor Ochrony Danych WORD w Siedlcach ul. Składowa 46, 08-110 Siedlce lub adresem e-mail:* [*iod@word.siedlce.pl*](mailto:iod@word.siedlce.pl)

*3) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania czynności związanych z uczestnictwem w szkoleniu organizowanym przez WORD w Siedlcach  na podstawie wypełnionego formularza.*

*4) Pana/Pani dane osobowe możemy udostępniać podmiotom przewidzianym przepisami prawa.*

*5) Przechowujemy Pana/Pani dane osobowe w czasie nie dłuższym niż czas niezbędny do zrealizowania zadań, do których wykonania dokumenty są przeznaczone, lub tak długo jak wymagany jest prawnie uzasadniony interes Administratora;.*

*6) Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w dowolnym momencie.*

*7) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

*8) WORD wymaga podania przez Pana/Panią danych osobowych zawartych w karcie zgłoszenia, aby móc wykonać czynności umożliwiające wzięcie udziału Pana/Pani osoby w szkoleniu. Jeśli z jakiegoś powodu nie poda Pan/Pani tych danych osobowych, niestety nie będziemy mogli zrealizować powyższego celu.*

*9) Pana/Pani dane nie będą poddane zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji (profilowaniu).*

*10) Pana/Pani dane nie będą przekazywane do państw trzecich.*

*Miejscowość, data, podpis………………………………………………………………………………………………………..*