

Rzeczpospolita
PolskaUnia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

KSZTAŁCENIE LEKARZY W CENTRUM ZAAWANSOWANYCH TECHNIK OPERACYJNYCH ŚWIATOWEGO CENTRUM SŁUCHU INSTYTUTU FIZJOLOGII I PATOLOGII DLA POTRZEB OTOCHIRURGII, RYNOCHIRURGII, FONOCHIRURGII, CHIRURGII OCZODOŁU, CHIRURGII SZCZĘKOWEJ, CHIRURGII PODSTAWY CZASZKI. NR POWR.05.04.00-00-0156/18-00.

łączna liczba punktów (wypełnia realizator projektu)	
--	--

Data szkolenia	Brałam/-em już udział we wcześniejszych kursach realizowanych w ramach Projektu	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
(A) DANE WNIOSKODAWCY		
Imię i nazwisko		
PESEL <input type="checkbox"/> Nie posiadam numeru PESEL		Numer prawa wykonywania zawodu
Telefon kontaktowy		Adres e-mail
Województwo, w którym kandydat ma miejsce zamieszkania <input type="checkbox"/> Mazowieckie <input type="checkbox"/> Inne niż mazowieckie	Specjalizacje <input type="checkbox"/> Otorinolaryngologia <input type="checkbox"/> Audiologia i foniatria <input type="checkbox"/> Chirurgia <input type="checkbox"/> Okulistyka <input type="checkbox"/> Inne lub brak	Liczba publikacji (z ostatnich trzech lat) <input type="checkbox"/> 0 publikacji <input type="checkbox"/> 1-3 publikacje <input type="checkbox"/> Więcej niż 3 publikacje
(B) OŚWIADCZENIA		
Oświadczam, że: <input type="checkbox"/> (B1) Wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym wniosku oraz pozostałych dokumentach rekrutacyjnych są zgodne z prawdą. W przypadku podania nieprawdziwych danych zobowiązuję się do zwrotu kosztów noclegu wraz z odsetkami ustawowymi. <input type="checkbox"/> (B2) Nie otrzymam ani nie otrzymałem/-am dofinansowania częściowego ani całkowitego zwrotu kosztów zakwaterowania z innego źródła, w tym w szczególności nie rozliczam swojego udziału w Szkoleniu jako kosztów delegacji służbowej oraz, że koszty mojego udziału w Szkoleniu nie zostały sfinansowane z Funduszy Europejskich. <input type="checkbox"/> (B3) Zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w Projekcie pt. „Kształcenie lekarzy w Centrum Zaawansowanych Technik Operacyjnych Światowego Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii dla potrzeb otolaryngologii, rynchirurgii, fonochirurgii, chirurgii oczodołu, chirurgii szczękowej, chirurgii podstawy czaszki” nr POWR.05.04.00-00-0156/18-00, w tym w szczególności zapisów dotyczących warunków bezpłatnego zakwaterowania i zwrotu kosztów dojazdu dla Uczestników Szkolenia, oraz że w pełni rozumiem, akceptuję wszystkie jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania. <input type="checkbox"/> (B4) Zapoznałam/-em się z treścią poniższej informacji o przetwarzaniu danych osobowych. <input type="checkbox"/> (B5) Zobowiązuję się do samodzielnego pokrycia należności wobec hotelu w którym realizowany był nocleg, innych niż nocleg na czas realizowanego Szkolenia (w zapewnionym przez Realizatora standardzie), w tym przede wszystkim wynikających z przedłużenia pobytu, zwiększenia standardu pokoju lub skorzystania, z innych niż nocleg, odpłatnych usług oferowanych przez hotel.		
(A1) Wnoszę o zapewnienie mi zakwaterowania na czas szkolenia ¹	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Z noclegu można skorzystać tylko w trakcie jednego kursu realizowanego w ramach Projektu
(A2) Zgłaszam szczególne potrzeby o których mowa w „Wytucznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020”	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	Kliknij tutaj, aby opisać zgłaszane potrzeb (na przykład: zapewnienie tłumacza języka migowego, asystenta osoby z niepełnosprawnością, dostępu dla osoby poruszającej się na wózku inwalidzkim)

Data

Podpis

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Nasz Instytut dokłada wszelkiej staranności, aby adekwatnie zabezpieczyć Państwa dane osobowe związane z realizacją Projektu pt. „Kształcenie lekarzy w Centrum Zaawansowanych Technik Operacyjnych Światowego Centrum Słuchu Instytutu Fizjologii i Patologii dla potrzeb otolaryngologii, rynchirurgii, fonochirurgii, chirurgii oczodołu, chirurgii szczękowej, chirurgii podstawy czaszki”, jak również przekazać wszystkim osobom, których dane osobowe przetwarza, wyczerpujące informacje o zakresie i sposobie przetwarzania ich danych. W związku z powyższym przekazujemy poniższe informacje.

Tożsamość i dane kontaktowe administratora

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu, z siedzibą w Warszawie, ul. Mochnackiego 10, 02-042 Warszawa (tel. 22 311 81 02, fax 22 311 81 18).

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email: iod@ifps.org.pl. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania przez Państwa danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z tym przetwarzaniem danych.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

¹ Warunkiem zapewnienia zakwaterowania jest przekazanie Realizatorowi Projektu oryginałów wszystkich prawidłowo wypełnionych i podpisanych dokumentów rekrutacyjnych najdalej na 10 dni przed planowanym Szkoleniem. Uczestnik może skorzystać z darmowego noclegu tylko jednokrotnie (tylko na czas jednego szkolenia).

Pozyskane dane osobowe będą przetwarzane przez Instytut wyłącznie w celu realizacji i rozliczenia Projektu (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO), wykonywania przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO) oraz w realizacji nałożonych na administratora obowiązków prawnych (na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO).

Odbiorcy danych

Odbiorcami Pan/Pani danych osobowych mogą być podmioty, którym Instytut udostępni lub powierzy przetwarzanie danych osobowych w zakresie, w jakim jest to niezbędne do realizacji celów przetwarzania tych danych, na podstawie przepisów prawa lub umowy.

Okres przechowywania danych

Dane osobowe będą przechowywane do czasu wycofania zgody na ich przetwarzanie lub do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 -2020, a następnie przez okres wynikający z przepisów archiwalnych.

Prawa podmiotów danych

Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, żądania usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych oraz prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Osobie, której dane przetwarzane są na podstawie zgody, przysługuje prawo do jej wycofania w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne aby uczestniczyć w procesie rekrutacji do udziału w Projekcie.

Pozyskane dane nie będą podległy zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.