

Załącznik nr 1 Zgłoszenie do walidacji i certyfikacji

Data wpływu formularza

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO WALIDACJI
I CERTYFIKACJI*****Wspomaganie obsługi procesów księgowych*****PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

1.	Dane osobowe
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
PESEL	
Adres email	
Nr telefonu	
Adres zamieszkania	
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> Podstawowe
	<input type="checkbox"/> Gimnazjalne
	<input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne (szkoła średnia, wykształcenia średnie ogólnokształcące, techniczne lub zasadnicza szkoła zawodowa)
	<input type="checkbox"/> Policealne
	<input type="checkbox"/> Wyższe
Rok ukończenia szkoły/studiów	
Nazwa ukończonej szkoły/uczelni	
2.	Zgłoszenie w ramach udziału w projekcie z Funduszy Europejskich
	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
	W przypadku zaznaczenia odpowiedzi Tak , proszę wypełnić poniżej
Nazwa beneficjenta	
Tytuł projektu	

3.	Spotkanie z doradcą walidacyjnym	
	Czy jest Pan(i) zainteresowany(a) odbyciem spotkania z doradcą?	
	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
	Bardzo proszę o wybranie sposobu oraz terminu spotkania z doradcą	
	<input type="checkbox"/> Osobiste Spotkanie osobiste odbędzie się w Ośrodku Kształcenia i Promowania Kadr THATA w Kielcach ul. Leszczyńska 45	<input type="checkbox"/> On-line Spotkanie on-line
Uwagi		
4.	Czy do Certyfikatu wydać Suplement	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
5.	Sposób odbioru Certyfikatu	
	<input type="checkbox"/> Osobisty w Ośrodku Kształcenia i Promowania Kadr THETA w Kielcach ul. Leszczyńska 45	<input type="checkbox"/> Listowy (Certyfikat zostanie wysłany na adres podany w Formularzu) Opłata za przesyłkę 20 zł
6.	W przypadku specjalnych potrzeb związanych z niepełnosprawnościami – wpisać	
7.	<input type="checkbox"/> Zostałem/-am uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy i oświadczam że informacje podane w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym odpowiadają stanowi faktycznemu i są zgodne z prawdą. <input type="checkbox"/> Posiadam wykształcenie średnie, które na prośbę Instytucji Certyfikującej mogę potwierdzić poprzez okazanie stosowych dokumentów. <input type="checkbox"/> Oświadczam iż zapoznałam/em się z zasadami udziału w procesie Walidacji i Certyfikacji które są określone w Regulaminie Walidacji i Certyfikacji Kwalifikacji Wspomaganie obsługi procesów księgowych i akceptuję te zasady. <input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty zgodnie z obowiązującym cennikiem zgodnie z Regulaminem <input type="checkbox"/> W przypadku zgłoszenia kandydata w ramach udziału w projekcie UE, opłatę ponosi beneficjent projektu.	

.....
(miejsowość, data)

.....
(Czytelny podpis)

Załącznik nr 2. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
Oświadczenie
w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Ja niżej opisana/podpisany na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, 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)* Dz. Urz. UE L 119/1, z 4.5.2016, zwanego dalej „RODO” wyrażam zgodę na przetwarzanie następujących kategorii moich danych osobowych (imię, nazwisko, telefon, mail, adres, miejsce pracy, zajmowane stanowisko, pełnione funkcje, wybitne osiągnięcia naukowe, dziedzina i dyscyplina naukowa, tytuł lub stopień naukowy, tytuł zawodowy), w zakresie walidacji i certyfikacji Wspomaganie obsługi procesów księgowych przez Ośrodek Kształcenia i Promowania Kadr THETA ul. Leszczyńska 45, 25-321 Kielce.

Podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne.

Podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu wyboru i powołania członka zespołu doradczego zgodnie z artykułem 341 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668).

Jest mi wiadomym, że posiadam prawo do:

- 1) żądania od wskazanego w niniejszym oświadczeniu administratora danych osobowych:
 - a) dostępu do moich danych osobowych;
 - b) sprostowania moich danych osobowych;
 - c) usunięcia moich danych osobowych, jeżeli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie moich danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO;
 - d) ograniczenia przetwarzania moich danych osobowych w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO,
- 2) wniesienia do wskazanego w niniejszym oświadczeniu administratora danych osobowych sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych osobowych:
 - a) na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, w zakresie, w jakim przetwarzanie jest związane z takim marketingiem bezpośrednim,
 - b) do celów badań naukowych lub historycznych lub do celów statystycznych na mocy art. 89 ust. 1 RODO, z przyczyn związanych z moją szczególną sytuacją, chyba że przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym.
- 3) przenoszenia moich danych osobowych,
- 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, w przypadku uznania, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy RODO,
- 5) wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych.

Zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 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* (dalej: RODO), zamieszczonymi na stronie internetowej www.thetakielce.pl

.....
Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę