

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
do programu edukacyjnego pn. „Tutor w SUM”

1. Dane Osobowe Uczestnika	
Imię	
Nazwisko	
E-mail	
Telefon	
Pełna nazwa Szkoły	
Ukończona Klasa	Do wyboru: (I-III)
Profil	
Ocena uzyskana z następujących przedmiotów, na świadectwie w roku szkolnym poprzedzającym udział w Projekcie:	Ocena
Biologia	
Chemia	
Matematyka	
List motywacyjny (proszę opisać swoje zainteresowania naukowe oraz uzasadnić chęć udziału w Projekcie)	- dołączyć plik
Opinia Nauczyciela 1 Proszę dołączyć opinię nauczyciela biologii lub/i chemii Opinia Nauczyciela 2 Proszę dołączyć opinię drugiego nauczyciela	- dołączyć pliki
Potwierdzenie udziału w Olimpiadzie stopnia Centralnego oraz Międzynarodowych	- dołączyć pliki
Proszę wybrać temat badania (maks. dwa do wyboru)	
2. Dane Osobowe Opiekuna Prawnego Uczestnika	
Imię	
Nazwisko	
Pesel	
E-mail	
Telefon	

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (dane osobowe rodzica/prawnego opiekuna osoby niepełnoletniej)

Imię i nazwisko: _____

Oświadczam, iż jestem rodzicem (opiekunem prawnym) :

(Dane osoby niepełnoletniej)

Imię i nazwisko: _____

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Programu edukacyjnego pn. „Tutor w SUM”.

Wyrażam zgodę na:

- 1) uczestnictwo mojego podopiecznego w zajęciach w ramach programu edukacyjnego pn. „Tutor w SUM”.
- 2) przetwarzanie podanych w formularzu danych osobowych przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach w celach rekrutacji i obsługi, w związku z uczestnictwem mojego podopiecznego w zajęciach prowadzonych w ramach programu edukacyjnego pn. „Tutor w SUM”.

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

☐ Przyjmuję do wiadomości i przekażę osobie, której dane dotyczą poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 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) (RODO):

1) Administratorem Danych Osobowych, jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice, tel. 32 208-36-00, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035;

2) Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych dostępne są na stronie internetowej <https://sum.edu.pl> lub <https://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208-36-00. Dane bezpośrednie to: iod@sum.edu.pl tel. 32 208 3630;

3) Dane osobowe przetwarza się w celu rekrutacji i obsługi uczestnictwa w Programie Tutor SUM, w oparciu o:

a. art. 6 ust. 1 lit. a RODO – świadomą i dobrowolną zgodę opiekuna osoby, której dane dotyczą,

b. art. 6 ust. 1 lit. c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze – w zakresie sprawozdawczym, zapewnienia rozliczalności dotyczącej gospodarowania środkami finansowymi uczelni, oraz zapewnienia bezpieczeństwa uczestników na terenie Uczelni.

4) Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Administratora Danych Osobowych;

5) Dane będą przechowywane przez okres ustalany na podstawie przepisów o narodowym zasobie archiwalnym;

6) Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych;

7) Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

- 8) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne ich niepodanie uniemożliwi rekrutację i uczestnictwo w Projekcie edukacyjnym „Tutor w SUM”
10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32/208 36 00.

Miejscowość i data	Czytelny podpis Opiekuna Prawnego
---------------------------	--

Wyrażam zgodę na rejestrację fotograficzną i wideo oraz nieodpłatne i nieograniczone publikowanie wizerunku Uczestnika w celach promocji Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Miejscowość i data	Czytelny podpis Opiekuna Prawnego
---------------------------	--