

WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA STUDIA PODYPLOMOWE

Proszę o przyjęcie mnie na Studia Podyplomowe „Bezpieczeństwo i ochrona człowieka w środowisku pracy”

rozpoczynające się w dniu:

Ukończyłem/am studia wyższe:

(tytuł zawodowy, uczelnia, kierunek)

.....

.....

data i podpis kandydata na SP

ANKIETA

nazwisko:

nazwisko rodowe:

imiona:

data urodzenia:.....

miejsce urodzenia:

województwo urodzenia - obecna nazwa (obywatelstwo dla obcokrajowców):

.....

imiona rodziców:.....

PESEL (nr paszportu dla obcokrajowców)

adres zameldowania:

adres do korespondencji:

telefon kontaktowy:

adres e-mail:

Dyplom ukończenia studiów wyższych (kopia w załączeniu) nr dyplomu

Oświadczam, że podane dane zgodne są z moim dowodem osobistym (paszportem) oraz, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych – wyłącznie do użytku wewnętrznego w Politechnice Warszawskiej i w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych, Dz. U 97 Nr 133 poz. 883 z późn. zmian.)

.....

data i podpis kandydata na SP

Zakwalifikowano/ nie zakwalifikowano^{*)} do przyjęcia na Studia Podyplomowe „Bezpieczeństwo i ochrona człowieka w środowisku pracy”
rozpoczynające się w dniu:

.....
Pieczęć i podpis Kierownika Studiów Podyplomowych

Zapoznałem(am) się z Regulaminem Studiów Podyplomowych „Bezpieczeństwo i ochrona człowieka w środowisku pracy” i zobowiązuję się stosować do niego.

.....
data i podpis zakwalifikowanego na SP

adnotacje PW:

Opłatę za ww. studia podyplomowe w kwocie: słownie

wniesiono.

Uwagi:

.....
podpis osoby upoważnionej przez Kierownika SP



Załącznik do wniosku o przyjęcie na studia podyplomowe
„Bezpieczeństwo i ochrona człowieka w środowisku pracy”

KARTA INFORMACYJNA

Imię i nazwisko uczestnika:

Data i miejsce urodzenia:

Zawód:, stanowisko:

Staż zawodowy (ogółem):, staż zawodowy w służbie **bhp**:

Nazwa ukończonej uczelni:

Wydział:, rok ukończenia uczelni:

Nazwa i adres miejsca pracy:

Adres do korespondencji z uczestnikiem:

Telefon stacjonarny :Telefon **komórkowy**:

Adres e-mail:

Rezerwacja hotelu:

- od pierwszego dnia zjazdu
- od dnia poprzedzającego zjazd
- pokój: jednoosobowy, dwuosobowy (podkreślić)

Uwaga: Noclegi opłaca uczestnik gotówką w hotelu.

Dane do faktury za studia podyplomowe (**PROSZĘ WYPEŁNIĆ**)

Adres płatnika:

Numer NIP płatnika:

Należność za studia podyplomowe w wysokości 4 800 zł zostanie przekazana przed rozpoczęciem studiów przelewem na konto: **Nr 31 1240 6247 1111 0000 5418 1405**

Bank PEKAO S.A. Oddział w Warszawie ul. Jasna 1

Upoważniamy Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy do wystawienia faktury VAT bez naszego podpisu.

Podpis

Uczestnik

Główny Księgowy

Dyrektor

Oświadczam, że podane dane zgodne są z moim dowodem osobistym (paszportem) oraz, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych – wyłącznie do użytku wewnętrznego w Politechnice Warszawskiej i w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych, Dz. U 97 Nr 133 poz. 883 z późn. zmian.)

Podpis uczestnika

Klauzula informacyjna
dotycząca przetwarzania danych osobowych

Pieczęć firmowa CIOP-PIB

Data:.....

SP gr

Adresat: Pani/Pan

(CZYTELNIE imię i nazwisko)

W wykonaniu wymogów art. 13 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”), które weszło w życie z dniem 25 maja 2018 r. Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy niniejszym **informuje o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych** oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, adres siedziby: ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa, mail: kancelaria@ciop.pl.
- 2) Kontakt do Inspektora Ochrony Danych na adres poczty elektronicznej: iod@ciop.pl lub pisemnie na adres jak w pkt 1.
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą **w celu**: prowadzenia rekrutacji i realizacji studiów podyplomowych „Bezpieczeństwo i ochrona człowieka w środowisku pracy” oraz w celu kontaktów niezbędnych przy realizacji w CIOP-PIB zadań i projektów naukowo-badawczych.
- 4) Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych są przepisy ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2017 r., poz. 2183 z późn. zm.), art. 6 ust. 1 lit a) RODO oraz Pani/Pana dobrowolna zgoda.
- 5) Podanie danych jest wymogiem ustawowym/~~wymogiem umownym/warunkiem zawarcia umowy~~.
- 6) Skutkiem niepodania danych będzie niemożność realizacji celu wskazanego w pkt. 3.
- 7) Z wyjątkiem przepisów przewidzianych przepisami prawa dane nie będą udostępniane/~~będą udostępniane podmiotom zewnętrznym/kategoriom odbiorców~~.
- 8) Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego i art.13 ust. 1 lit. f) nie ma tu zastosowania.
- 9) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres 7 lat od daty zakończenia studiów podyplomowych. Dane wymagane do przeprowadzenia egzaminu końcowego i wystawienia świadectwa ukończenia studiów podyplomowych będą przechowywane przez okres 50 lat.
- 10) Ma Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, z wyjątkiem danych wymaganych do przeprowadzenia egzaminu końcowego i wystawienia świadectwa ukończenia studiów podyplomowych.
- 11) Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 12) Pani/Pada dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

W związku z powyższym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla realizacji celu określonego w pkt. 3.

.....
(CZYTELNY podpis osoby wyrażającej zgodę)