

Zgłaszam swój udział w „Studium Psychoterapii Uzależnień Vis Salutis” –I etapu Programu szkolenia w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień tj. programu szkolenia w myśl Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.06.2012 roku w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całonocne oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współzależnienia w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (DZ.U. poz. 734). – VII Edycja szkolenia, które rozpoczyna się 28 grudnia 2018 r. grupą otwarcia.

DANE Słuchacza:

1. Imię i Nazwisko: _____
2. Data urodzenia: _____
3. PESEL: _____
4. Adres zamieszkania:
 - a. kod pocztowy i miejscowość: _____
 - b. ulica i numer domu: _____
5. Adres do korespondencji (jeśli inny niż zamieszkania): _____

6. Telefon – stacjonarny: _____ - komórkowy _____
7. Adres e-mail _____
8. Zatrudnienie (w tym staż w lecznictwie odwykowym): _____

9. Pełniona funkcja: _____
10. Zakres kompetencji na zajmowanym stanowisku: _____

11. Wykształcenie: _____
12. Nazwa szkoły: _____
13. Wydział, kierunek studiów, specjalność: _____

14. Dodatkowe kwalifikacje potwierdzone dyplomem bądź certyfikatem: _____

15. Skąd dowiedziałas/ęś się o Studium Psychoterapii Uzależnień Vis-Salutis: _____

Informujemy, że Administratorem jest (podmiotem ustalającym cele i sposoby przetwarzania danych osobowych) Fundacja Vis Salutis, 90-508 Łódź ul. Gdańska 90, lok. 1-3, fundacja@vissalutis.pl. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych są tożsame z danymi kontaktowymi Administratora wskazanymi w zdaniu poprzednim. Dane osobowe będą przetwarzane w celach szkoleń realizowanych przez Administratora w zakresie określonym w regulaminie szkoleń oraz zgodnie treścią udzielonych Administratorowi zgód. Podstawą prawną przetwarzania są czynności związane z wykonaniem umowy zawartej w trybie akceptacji regulaminu oraz gdy ma to zastosowanie, zgoda osoby, której dane dotyczą. Dane będą przetwarzane na potrzeby wykonania umowy oraz w okresie 10 lat po jej wykonaniu (przedawnienie roszczeń), natomiast dane przetwarzane na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą będą przetwarzane do czasu, w którym ustanie cel, dla którego zostały zebrane lub sprzeciwu, co do przetwarzania danych osobowych osoby, której dane dotyczą, w zależności co nastąpi pierwsze. Każdy ma prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w stosunku do danych przetwarzanych na podstawie zgody. Każdy ma prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, którą udzielił Administratorowi. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem. Każdy ma prawo do wniesienia skargi do Organu Nadzorczego [Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych]. Uprawnienia osoby, której dane dotyczą w tym wycofanie udzielonej zgody, można wykonać przez złożenie oświadczenia wykorzystując dane kontaktowe Administratora lub Inspektora Ochrony Danych wskazane we wstępie.

Data _____

Podpis _____