



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU
Centrum Kształcenia Podyplomowego

European Master Degree in Oral Laser Applications

Formularz zgłoszeniowy

Imię i Nazwisko	
e-mail:	
nr tel.:	

.....
(data, podpis)

Wysyłając formularz, jednocześnie **wyrażasz zgodę** na przetwarzanie przez Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu podanych w formularzu danych osobowych na potrzeby wstępnej rekrutacji na studia podyplomowe oraz przesłania informacji dot. rozpoczęcia właściwej rekrutacji na podany adres e-mail.

Udzielona przez Panią/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej cofnięciem.

KLAUZULA INFORMACYJNA DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej jako RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z siedzibą przy Wybrzeżu Pasteura 1, 50-367 Wrocław, zwany dalej „Administratorem”, reprezentowany przez Rektora;
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych pod adresem e-mail: iod@umw.edu.pl ;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach wstępnej rekrutacji na studia podyplomowe European Master Degree in Oral Implantology w wersji angielskiej oraz przesłania informacji dot. rozpoczęcia właściwej rekrutacji na podany adres e-mail;
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest: art. 6 ust. 1 lit. a) RODO, tj. Pani/Pana zgoda na przetwarzanie danych osobowych, wyrażona poprzez przesłanie formularza.
5. Administrator nie udostępnia Pani/Pana danych osobowych żadnym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków, gdy obowiązek taki wynika z przepisów prawa powszechnie obowiązującego;
6. Administrator może powierzyć innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w imieniu Administratora, w szczególności dostawcom usług dydaktycznych i IT.
7. Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, jednak nie dłużej niż do momentu wycofania Pani/Pana zgody. Zgodę można wycofać przesyłając wiadomość na adres e-mail: podyplomowe-ckp@umw.edu.pl ;
8. W przypadkach, na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach przysługuje Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz cofnięcia Pani/Pana zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa;
10. Podanie Pani/Pana danych osobowych nie jest obowiązkowe, jednakże niezbędne do przesłania przez Uniwersytet Medyczny informacji o rozpoczęciu rekrutacji na studia. Odmowa podania danych uniemożliwi Pani/Panu otrzymanie powyższych informacji we właściwym czasie.
11. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, polegającego na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.