**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTATY/ SZKOLENIA**

|  |
| --- |
| **I. INFORMACJE O KANDYDACIE NA UCZESTNIKA PROJEKTU** |
| **Imię/imiona:**   |
| **Nazwisko:**   |
| **PESEL:**   |
| **Podmiot który reprezentuję:**   |
| **Płeć** (zaznaczyć właściwe):[ ]  kobieta [ ]  mężczyzna |
| **Adres zamieszkania**Województwo powiat miejscowość kod pocztowy ulica ……………………………………………………. nr domu nr lokalu [ ]  obszar miejski [ ]  obszar wiejski |
| **Numer telefonu komórkowego/stacjonarnego:**   |
| **Adres poczty elektronicznej do kontaktu:**   |
| **Zgodność zakresu prowadzonej działalności z tematyką designu i przedmiotów codziennego użytku**[ ]  TAK [ ]  NIEUWAGA: Jeżeli zaznaczono tak, proszę uzupełnić uzasadnienie poniżej. |
| Uzasadnienie odpowiedzi „TAK”:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **II. INFORMACJE O WYBORZE RODZAJU WARSZTATU/SZKOLENIA** |
| Dokonuję wyboru warsztatów/szkoleń:[ ]  Projektowanie Uniwersalne w Designie i komunikacji wizualnej oraz Dostępność w Designie i Projektowaniu Uniwersalnym - Warsztaty/szkolenia dla podmiotów otoczenia społeczno-gospodarczego Uczelni z zakresu upowszechnienia zasad projektowania uniwersalnego w obszarze designu i przedmiotów codziennego użytku na Politechnice Opolskiej; czas trwania 2 dni (2 dni x 6h \*45min.);**Informacje o specjalnych potrzebach podczas warsztatu/szkolenia:**Co moglibyśmy jeszcze zrobić, aby Pan/Pani czuł/czuła się u nas komfortowo?...........................................................preferowana forma kontaktu: telefon [ ]  email [ ]  sms [ ]  |
| Dodatkowe informacje: ...................................................................…………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …..……………………………………… |  | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA*  |  | *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA* |

**OŚWIADCZENIA**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na cele rekrutacji i uczestnictwa w projekcie pn. „Centrum wiedzy o dostępności i upowszechniania zasad projektowania uniwersalnego w obszarze designu i przedmiotów codziennego użytku”.
2. Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku
w materiałach promocyjno-informacyjnych projektu pn. Centrum wiedzy o dostępności i upowszechniania zasad projektowania uniwersalnego
w obszarze designu i przedmiotów codziennego użytku”, w tym na stronie internetowej projektu (zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych ( Dz. U z 2021 r. poz. 1062).

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości iż (obowiązek informacyjny realizowany w związku z art. 13 i art. 14 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679):

1. Administratorem moich danych osobowych jest Politechnika Opolska z siedzibą przy ul. Prószkowskiej 76, 45-758 Opole.
2. Przetwarzanie moich danych osobowych jest zgodne z prawem
i odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679.
3. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu pn. „Centrum wiedzy o dostępności i upowszechniania zasad projektowania uniwersalnego w obszarze designu
i przedmiotów codziennego użytku”, w szczególności do działań informacyjno-promocyjnych.
4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie przez Politechnikę Opolską mojego wizerunku utrwalonego w związku z moim udziałem
w Projekcie w jakiejkolwiek formie i za pośrednictwem dowolnego medium.
5. Moje dane osobowe nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.
6. Mogę skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych wysyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej: iod@po.edu.pl.
7. Mam prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w okresie realizacji projektu pn. „Centrum wiedzy o dostępności i upowszechniania zasad projektowania uniwersalnego w obszarze designu i przedmiotów codziennego użytku”, a także w okresie 10 lat od jego zakończenia.
10. Wyrażam zgodę na to, by wszelkiego rodzaju dokumenty, materiały informacyjne oraz inne informacje związane z realizacją ww. projektu były mi przekazywane za pośrednictwem poczty elektronicznej na wskazany przeze mnie w dokumentach aplikacyjnych adres.
11. Będąc świadomym/ą odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 297 § 1 Kodeksu Karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne, oświadczam, iż dane powyższe są zgodne z prawdą i stanem faktycznym na dzień składania oświadczenia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …..……………………………………… |  | …………………………………………… |
| *MIEJSCOWOŚĆ I DATA*  |  | *CZYTELNY PODPIS KANDYDATA* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …..……………………………………… |  | …………………………………………… |
| *DATA WYPŁYWU*  |  | *CZYTELNY PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ* |