



KARTA ZGŁOSZENIOWA  
Konferencja: System edukacji w Ukrainie

|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IMIĘ (IMIONA): .....               | NAZWISKO: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATA URODZENIA: .....              | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (DZIEŃ-MIESIĄC-ROK)                | (MIEJSCE URODZENIA)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OBYWATELSTWO: .....                | PESEL: <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NR TELEFONU: .....                 | ADRES E-MAIL: .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ADRES ZAMIESZKANIA: .....          | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (ULICA/WIEŚ*niepotrzebne skreślić) | (NR DOMU, MIESZKANIA)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| .....                              | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (KOD POCZTOWY)                     | (MIEJSCOWOŚĆ)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ADRES<br>KORRESPONDENCYJNY: .....  | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (ULICA/WIEŚ*niepotrzebne skreślić) | (NR DOMU, MIESZKANIA)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| .....                              | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (KOD POCZTOWY)                     | (MIEJSCOWOŚĆ)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| WYKSZTAŁCENIE WYŻSZE: .....        | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                    | (NAZWA UKOŃCZONEJ UCZELNI WYŻSZEJ)   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| KIERUNEK: .....                    | .....  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

Informujemy, że:

1. Administratorem (podmiotem ustalającym cele i sposoby przetwarzania danych osobowych) Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Biznesu i Nauk o Zdrowiu w Łodzi (NIP 729-261-54-49), z siedzibą w Łodzi, ul. Piotrkowska 278 (90-361 Łódź), zwany dalej Administratorem. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: adres e-mail: iod@wsbinoz.pl, adres korespondencyjny jest tożsamy z danymi Administratora.
2. Przesłanie formularza zgłoszeniowego jest jednoznaczne z wyrażeniem chęci i akceptacją warunków uczestnictwa.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia i organizacji wydarzenia.
4. Podanie danych jest dobrowolne. Każdej osobie, w zakresie wynikającym z przepisów prawa, przysługuje prawo do dostępu do swoich danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, a także prawo cofnięcia udzielonej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano za podstawie zgody przed jej cofnięciem. Pozyskane dane będą przechowywane przez czas określony przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
5. Zbierane dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
6. Przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust.1 lit. c i f 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; Dz.U.UE.L.2016.119.1).

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie mojego udziału w Konferencji: System edukacji w Ukrainie, organizowanej przez Wyższą Szkołę Biznesu i Nauk o Zdrowiu w Łodzi, która odbędzie się dnia 14 czerwca 2022 r., w celu jej organizacji i przeprowadzenia, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych Dz. U. z dnia 24 maja 2018 r., poz. 1000.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis)