

**KARTA ZGŁOSZENIOWA UCZESTNIKA  
KURSU KWALIFIKOWANEJ PIERWSZEJ POMOCY  
NSZ-1/2020**

Termin: marzec 2020

Nazwisko ..... Imię .....

Data urodzenia ..... Miejsce urodzenia .....

PESEL .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon kontaktowy: ..... E-mail: .....

Przynależność do organizacji/ instytucji.....  
.....

Proszę o wystawienie rachunku na dane:

- Nazwa firmy .....

- Adres .....

- NIP .....

Stwierdzam zgodność powyższych danych:

.....  
(czytelny podpis osoby wypełniającej)

**OŚWIADCZENIE**  
**O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE SZCZEGÓLNEJ KATEGORII DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 9 i 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 (dalej: RODO) informuję, iż:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Fundacja Autrimpus
  - 2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań związanych z przygotowaniem dokumentacji do egzaminu w czasie kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy lub recertyfikacji na podstawie Pani/Pana dobrowolnej zgody zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a lit b i art. 9 ust. 2 lit. a RODO;
  - 3) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres nie dłuższy niż 5 lat
  - 4) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody na ich przetwarzanie w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody wyrażonej przed jej cofnięciem;
  - 5) Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
  - 7) Pani/Pana dane nie będą przekazane odbiorcom w państwach znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej;
- Zapoznałem/am się z treścią ww. klauzuli informacyjnej

.....  
(czytelny podpis osoby wypełniającej)