***Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie***



**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**KURS POMOCY SOCJOTERAPEUTYCZNEJ DZIECIOM Z RODZIN**

**Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TERMINY 4 SESJI KURSU** | | 1. 29.09-1.10.2023 r. 2. 20-22.10.2023 r. 3. 24-26.11.2023 r. 4. 1-3.12.2023 r. |
| **MIEJSCE ODBYWANIA SIĘ KURSU** | | **HOTEL Silesian, ul. Szybowcowa 1A, 40-502 Katowice** |
|  | |

***WYPEŁNIONE CZYTELNIE, PODPISANE ORYGINALNYM PODPISEM I ZESKANOWANE ZGŁOSZENIE PROSIMY PRZESŁAĆ do 12 czerwca 2023 r. na adres mailowy: rekrutacja@etoh.edu.pl***

**Kurs skierowanych jest do**: wychowawców świetlic socjoterapeutycznych, opiekuńczo-wychowawczych; osób prowadzących zajęcia socjoterapeutyczne z dziećmi i młodzieżą z rodzin z problemem alkoholowym lub przygotowujących się do takiej pracy. W pierwszej kolejności będą kwalifikowane osoby z wyższym wykształceniem lub studenci ostatniego roku wydziałów humanistycznych, pracujące z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym.

**DANE OSOBY ZGŁOSZONEJ DO UDZIAŁU W KURSIE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** | |
|  | |
| **WYKSZTAŁCENIE (KIERUNEK)** | **WYKONYWANY ZAWÓD** |
|  |  |
| **TELEFON:** | **ADRES E-MAIL** |
|  |  |
| **MIEJSCE PRACY (wraz z pełnym adresem):** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **CZY PRACUJESZ/PROWADZISZ ZAJĘCIA Z DZIEĆMI/MŁODZIEŻĄ Z RODZIN Z PROBLEMEM ALKOHOLOWYM? (Zaznacz X właściwą odpowiedź)** | |
| ☐ **TAK** | ☐ **NIE,** ale przygotowuję się do prowadzenia takich zajęć |

|  |
| --- |
| **JAKIE SZKOLENIA ODBYŁ/A PAN/I W ZAKRESIE PRACY Z DZIECKIEM I RODZINĄ?** |
|  |

|  |
| --- |
| **JAKIE POTRZEBY I OCZEKIWANIA MA PAN/I W ZAKRESIE NABYCIA WIEDZY I UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH?** |
|  |

☐ TAK Jestem świadoma/y, iż zgłoszenie się do udziału w kursie nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem się na nie. Osoby zakwalifikowane otrzymają e-maila, informującego o kwalifikacji i szczegółach zajęć kursu wraz z numerem konta, na które należy wnieść opłatę organizacyjną.

☐TAK ☐NIE Wyrażam zgodę na otrzymywanie w przyszłości za pośrednictwem poczty elektronicznej informacji dotyczących działań szkoleniowych prowadzonych przez Fundację ETOH.

**DANE DO FAKTURY:**

**NABYWCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** | |
|  | |
| **ULICA** | **NR LOKALU/DOMU** |
|  |  |
| **KOD POCZTOWY i MIEJSCOWOŚĆ** | **NIP** |
|  |  |

**ODBIORCA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** | |
|  | |
| **ULICA** | **NR LOKALU/DOMU** |
|  |  |
| **KOD POCZTOWY i MIEJSCOWOŚĆ** |  |
|  |  |

**KLAUZULA INFORMACYJNA W ZWIĄZKU Z PRZETWARZANIEM I UDOSTĘPNIENIEM**

**DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. 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 (Dz. Urz. UE.L Nr 119), zwanego dalej RODO, Fundacja ETOH z siedzibą w Warszawie ul. Mszczonowska 6 informuje, że:

1. Administratorem danych, w tym danych osobowych, pozyskanych w ramach realizacji zadania „Organizacja Ogólnopolskich/ponadregionalnych szkoleń dla osób pracujących z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego” – jest Fundacja ETOH z siedzibą w Warszawie 01-254 ul. Mszczonowska 6; e-mail: etoh@etoh.edu.pl, tel. 22/836 80 80. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres e-mail: etoh@etoh.edu.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

2. Administrator informuje, że powołał Inspektora Danych Osobowych Marcina Soszyńskiego, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: iod@etoh.edu.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

3. Dane osobowe przetwarzane są zgodnie z:

a. art. 6 ust. 1 pkt b - dane niezbędne do realizacji umowy;

b. art. 6 ust. 1 pkt f - na podstawie uzasadnionego interesu Administratora, polegającego na dokumentowaniu realizacji zadania „Organizacja Ogólnopolskich/ponadregionalnych szkoleń dla osób pracujących z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego” na podstawie umowy zawartej z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Warszawie, ul. Dereniowa 52/54;

c. w przypadku, gdy wyrazili Państwo zgodę na otrzymywanie informacji drogą elektroniczną, art. 6 ust. 1 pkt f - ważny interes Administratora polegający na promocji własnych działań;

d. art. 9 ust. 2 pkt g - realizacja ważnego interesu publicznego w związku z Ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

4. Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania „Organizacja Ogólnopolskich/ponadregionalnych szkoleń dla osób pracujących z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego” oraz w przypadku, gdy wyrazili Państwo zgodę na otrzymywanie informacji drogą elektroniczną, promocja własnych działań, np. szkoleń.

5. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty, którym Administrator przekazuje dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub wiążących go umów, w tym Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w zakresie niezbędnym do rozliczenia realizacji zadania publicznego, o którym mowa w punkcie 1.

6. Państwa dane mogą być powierzone firmie świadczącej dla nas usługę dostępu do przestrzeni serwerowej, na podstawie zawartej z nami umowy powierzenia i tylko w celu świadczenia usługi (przechowywania danych).

7. Państwa dane osobowe będą przetwarzane nie dłużej niż pełne 5 lat kalendarzowych lub w przypadku danych zebranych w celach marketingowych, do czasu wniesienia sprzeciwu.

8. Mają Państwo prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.

9. Podanie danych osobowych jest warunkiem udziału w zadaniu „Organizacja Ogólnopolskich/ponadregionalnych szkoleń dla osób pracujących z dziećmi z rodzin z problemem alkoholowym w placówkach wsparcia dziennego”.

10. Dane osobowe nie będą poddawane profilowaniu ani zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji.

11. Mają Państwo prawo wnieść skargę na przetwarzanie przez nas Państwa danych osobowych do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, więcej o zasadach wnoszenia skarg znajdziecie Państwo pod linkiem <https://uodo.gov.pl/pl/83/155>.

Podpis……………………………………………………

Data………………………………………………………