**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| **TEMAT SZKOLENIA**(proszę wskazać) | **Praca ze sprawcą przemocy w rodzinie** |
| **TERMINY dla poszczególnych grup** (proszę wskazać) |  12-14.10.2022 14-16.11.2022 15-17.11.2022 28-30.11.2022\* zaznaczyć wybrany termin |
| **MIEJSCE:** (proszę wskazać) Hotel Renusz ul. Nadwiślańska 56 80-680 Gdańsk |

**DANE INSTYTUCJI ZGŁASZAJĄCEJ UCZESTNIKA**

|  |
| --- |
| **NAZWA INSTYTUCJI** |
|  |
| **ADRES INSTYTUCJI** |
|   |
| **TELEFON** | **E-MAIL** |
|  |   |

**DANE OSOBY ZGŁASZANEJ**

|  |
| --- |
| **IMIĘ I NAZWISKO** |
|  |
| **STANOWISKO** |
|   |
| **TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny lub komórkowy)** | **E-MAIL** |
|  |   |
| **………………………………………………………………………….** **(podpis)** |
| Podanie powyższych danych jest dobrowolne, zostaną one wykorzystane w celach rekrutacyjnych. Ich nie podanie będzie skutkować brakiem możliwości wzięcia udziału w rekrutacji i szkoleniu. |
| **INFORMACJE DODATKOWE NIEZBĘDNE DO WŁAŚCIWEJ ORGANIZACJI SZKOLENIA:** |
| Specjalne potrzeby szkoleniowe zostaną pozyskane od zakwalifikowanych uczestników szkolenia przed rozpoczęciem szkolenia. |
| Jednocześnie wnioskuję o: |
| **Zapewnienie noclegu**  | TAK NIE  |

* + - 1. Ja, niżej podpisana/y, potwierdzam chęć uczestnictwa w szkoleniu „Praca ze sprawcą przemocy w rodzinie”, realizowanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego zdotacji Ministerstwa Rodziny
			i Polityki Społecznej i z budżetu Województwa Pomorskiego w ramach Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2021-2030 i Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2030
1. Oświadczam, iż wszystkie podane w formularzu dane odpowiadają stanowi faktycznemu
i są prawdziwe.
2. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 - RODO informujemy, że:
	1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Marszałek Województwa Pomorskiego, z siedzibą ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk, tel. (58) 32 68 500;
	2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email: iod@pomorskie.eu lub telefonicznie (58) 32 68 518
	i pisemnie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych;
	3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
* przeprowadzenia szkolenia „Praca ze sprawcą przemocy w rodzinie”, na podstawie art. 6 ust. 1 lit e) RODO (tj. interesu publicznego), w związku z art. 6 ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (tekst jednolity Dz. U. z 2021 r. poz. 1249);
* upublicznienia wizerunku zwycięzców - zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) RODO (tj. zgody osoby);
* archiwizacji dokumentacji - zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c) RODO (tj. obowiązku prawnego);
	1. Pani/Pana dane będą przekazywane innym podmiotom, którym zlecimy usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych, np. dostawcom usług informatycznych. Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z nami
	i tylko zgodnie z naszymi poleceniami;
	2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do czasu zakończenia procesu archiwizacji Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w Gdańsku,
	tj. przez okres 2 lat, a następnie trafią do archiwum zakładowego na okres 5 lat;
	3. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia, wniesienia sprzeciwu lub ograniczenia przetwarzania. W zakresie udzielonej zgody na Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody
	w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność
	z prawem przetwarzania, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody. Cofnięcie zgody jest możliwe poprzez przesłanie na adres Administratora podpisanego oświadczenia bądź jego skanu na adres e-mail rops@pomorskie.eu;
	4. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
	5. Podanie przez Panią/Pana danych jest warunkiem udziału w konkursie na nagrodę Marszałka Województwa pomorskiego za wybitne i nowatorskie rozwiązania
	w zakresie pomocy i integracji społecznej. Wyrażenie zgody na przetwarzanie wizerunku jest dobrowolne, zaś konsekwencją niewyrażenia zgody jest brak możliwości opublikowania Pani/Pana wizerunku wśród osób nagrodzonych.