

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**na szkolenie: „Syndrom wypalenia zawodowego pracowników socjalnych”**

***1 września 2023 r.***

**Stare Kino Cinema Residence**

*Łódź, ul.Piotrkowska 120*

**Skan wypełnionego i podpisanego formularza zgłoszeniowego należy przesłać w na adres:** **m.luczak@rcpslodz.pl** **do dnia 25 sierpnia 2023 r.**

Ilość miejsc jest ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń.

***Po zakończeniu rekrutacji osoby zakwalifikowane do udziału w szkoleniu otrzymają informację na adres e-mail podany w formularzu*.**

**PROSIMY O CZYTELNE WYPEŁNIENIE I ZŁOŻENIE PODPISÓW W 3 MIEJSCACH FORMULARZA**

|  |
| --- |
|  **Dane kontaktowe osoby zgłaszającej się na szkolenie** |
| Imię i nazwisko |  |
| Nazwa i adresreprezentowanego podmiotu  |  |
| Stanowisko/funkcja |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres e-mail |  |

|  |
| --- |
|  **Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności** |
| Zapewnienie tłumacza języka migowego: | Tak Stoliki restauracyjne drewniane | Meble na wymiar | Producent – Trebord Nie Stoliki restauracyjne drewniane | Meble na wymiar | Producent – Trebord |
| Inne potrzeby |  Tak Stoliki restauracyjne drewniane | Meble na wymiar | Producent – Trebord Nie Stoliki restauracyjne drewniane | Meble na wymiar | Producent – Trebordjakie:………………………………………………………………………………………………..………………………………………… |

…..………………………………….. ……….……..……………………………………….

 podpis uczestnika szkolenia podpis dyrektora/kierownika placówki



# indeks.png

# Informacja o warunkach przetwarzania danych osobowych

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku 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) informuję,że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Polityki Społecznej z siedzibą w Łodzi ul. Snycerska 8, reprezentowane przez Dyrektora.
2. Z osobą pełniącą funkcję Inspektora Danych Osobowych u Administratora Danych Osobowych można skontaktować się pod adresem: Łódź, ul. Snycerska 8, pod adresem mailowym: iodo@rcpslodz.pl nr tel. (42) 203 48 00.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w następujących celach:
	1. przygotowania i realizacji szkolenia pn.: **„Syndrom wypalenia zawodowego pracowników socjalnych”**,
	2. sprawozdawczych, statystycznych i archiwizacyjnych.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:
5. zgoda na rozpowszechnianie wizerunku z art. 6 ust. 1 lit. a RODO;
6. realizacja zadania publicznego wynikającego z art. 35 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 27.08.1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych;
7. prawnie uzasadniony interes administratora polegający na promocji wydarzenia z wykorzystaniem Państwa wizerunku na podstawie art. 81 ust. 1 i 2 pkt 2 ustawy o prawach autorskich i prawach pokrewnych.
8. Kategoriami odbiorców Pani/Pana danych osobowych będą: podmioty upoważnione przez administratora danych osobowych, podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa, podmioty zajmujące się archiwizacją. Ponadto, w zakresie stanowiącym informację publiczną dane będą ujawniane każdemu zainteresowanemu taką informacją lub publikowane na stronie urzędu ([www.rcpslodz.pl](http://www.rcpslodz.pl/)), dostawcy systemów informatycznych wykorzystywanych przez administratora.
9. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do Państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej ani nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w tym przez profilowanie).
10. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres wskazany w „jednolitym rzeczowym wykazie akt”, który stanowi załącznik do Zarządzenia Nr 01/2018 Dyrektora Regionalnego Centrum Polityki Społecznej z dnia 04.01.2018 roku w sprawie: przepisów kancelaryjnych i archiwalnych stosowanych w Regionalnym Centrum Polityki Społecznej, tzn. 5lat.
11. Posiada Pani/Pan prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, sporządzania ich kopii oraz prawo ich sprostowania jeżeli są niezgodne ze stanem rzeczywistym, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania tych danych, prawo do przenoszenia danych.
12. Z przyczyn związanych z Pani/Pana szczególną sytuacją przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu przeciwko przetwarzaniu danych.
13. W dowolnym momencie ma Pani/Pan prawo cofnąć udzieloną zgodę, co pozostaje jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
14. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem udziału w szkoleniu pn. **„Syndrom wypalenia zawodowego pracowników socjalnych”.** Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych narusza przepisy RODO.

. ...............….…………………...

 data i podpis uczestnika szkolenia

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku przez Regionalne Centrum Polityki Społecznej w Łodzi (Administrator), w tym na przetwarzanie, o którym mowa w art. 7 RODO, w tym na publikowanie wizerunku, także wraz z wizerunkami innych osób utrwalonymi w ramach udziału w szkoleniu pn. **„Syndrom wypalenia zawodowego pracowników socjalnych”,** na stronie internetowej www.rcpslodz.pl i facebooku Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

……...............….…………..
 data i podpis uczestnika szkolenia

