

**KARTA ZGŁOSZENIA  
NA PRZEPROWADZENIE SZKOLENIA  
RADY PEDAGOGICZNEJ**

**Tytuł szkolenia:** .....

.....

**Proponowana data rozpoczęcia szkolenia:** .....

**Nazwa szkoły/placówki:**.....

.....

**Adres** .....

**Telefon/ Fax**.....**e-mail**.....

**NIP placówki** .....

**Symbol formy** .....

**Należność za usługę w wysokości** .....**zł.**

**Słownie:** .....

*Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i na rozpowszechnianie mojego wizerunku przez Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego we Włocławku poprzez umieszczenie zdjęć i informacji na stronie internetowej CKZiU we Włocławku oraz w broszurach i innych publikacjach CKZiU we Włocławku dla celów informacyjno-promocyjnych oraz zrzekam się z tego tytułu wszelkich roszczeń zgodnie z przepisami art. 79 i art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994r. „o prawie autorskim i prawach pokrewnych” (Dz. U. z 2018r., poz. 1191 ze zm.). Równocześnie oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że przysługuje mi prawo wglądu do danych, ich poprawiania, a także o prawie sprzeciwu wobec przetwarzania oraz wobec przekazywania danych osobowych innym podmiotom. Przyjmuję do wiadomości, że informacje na temat danych osobowych przetwarzanych przez CKZiU we Włocławku udzielane mi będą na podstawie pisemnego wniosku oraz że z prawa do uzyskania takich informacji mogę korzystać zgodnie z przepisami art. 32 i art. 33 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. „o ochronie danych osobowych” (Dz. U. z 2016r., poz. 922 z późn.zm.).*

.....  
**Pieczęć i podpis dyrektora placówki**

.....  
**data**