FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Pomorski Konwent Regionalny

Kongresu osób z niepełnosprawnościami

17 października 2018 r.

Miejsce: Uniwersytet Gdański, Gdańsk, ul. Bażyńskiego 6, budynek Wydziału Prawa i Administracji, Audytorium B, poziom 0

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby / instytucji zgłaszającej\* | |  | | | | |
| Adres | |  | | | | |
| Telefon |  | | | E-mail |  | |
| Specjalne potrzeby: zaznacz X w odpowiedniej kratce | | | | | | |
| tłumacz języka migowego: | | |  | pętla indukcyjna: | |  |
| materiały w wersji elektronicznej: | | |  | pomoc asystenta/wolontariusza: | |  |

*\*prosimy wypełnić drukowanymi literami*

**Zgłaszam chęć uczestniczenia w Pomorskim Konwencie Regionalnym ………. (liczba) osób, którą reprezentuję.**

**Formularz prosimy przesłać do dnia 12 października 2018 r.**

* mailem na adres: justyna.rogowska@ug.edu.pl
* można również dokonać zgłoszenia tel. 58 523 24 39 w godz. 9.00 – 14.00

**Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. zwanym dalej RODO informujemy, iż:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Gdański z siedzibą w (80-309) Gdańsku przy ul. Jana Bażyńskiego 8.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu (58) 523 24 59 lub adresem e-mail: poin@ug.edu.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rekrutacji na Konwent Regionalny Kongresu Osób z Niepełnosprawnościami, a także w celu przesyłania informacji dotyczących Konwentu, oraz rejestracji Pani/Pana wizerunku podczas Kongresu i jego publikacji.
4. Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 9 ust. 2 lit. A – zgoda osoby, której dane dotyczą.
5. Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest dobrowolne.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w imieniu administratora danych przez upoważnionych pracowników wyłącznie w celach, o których mowa w pkt 3.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w okresie 3 miesięcy po zakończeniu Konwentu.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
9. Na zasadach określonych przepisami RODO przysługuje Pani/Panu:
10. prawo dostępu do treści swoich danych;
11. prawo do ich sprostowania, gdy są niezgodne ze stanem rzeczywistym;
12. prawo do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych – w przypadkach przewidzianych prawem;
13. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
14. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.
15. prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych znajdujących się w niniejszym formularzu zgłoszeniowym, przez Uniwersytet Gdański z siedzibą w Gdańsku (80-309) przy ul. Bażyńskiego 8, w celu obsługi organizacyjnej III Pomorskiego Konwentu Regionalnego Kongresu Osób z Niepełnosprawnościami**

**Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji dotyczących Konwentu za pomocą środków komunikacji elektronicznej zgodnie z ustawa o świadczeniu usług drogą elektroniczną.**

**Wyrażam zgodę na rejestrację mojego wizerunku podczas trwania Konwentu i jego publikację.**

………………….…………………………

podpis