# Zgłoszenie na Szkolenie online organizowane przez ZUS Oddział w Chorzowie

## Wypełnij, podpisz i prześlij formularz zgłoszeniowy na [adres e-mail wysyłki formularza](mailto:zuschorzowszkolenia@zus.pl?subject=adres%20wysyłki%20formularza%20)

Temat****

Data ****

Godzina ****

Imię i nazwisko uczestnika 

Adres e-mail na który ma zostać wysłane zaproszenie

Nr telefonu kontaktowego 

Nazwa firmy (jeśli dotyczy) 

Poniżej znajduje się klauzula informacyjna dotycząca danych osobowych oraz oświadczenia, które należy podpisać, aby wziąć udział w wydarzeniu.

# Klauzula informacyjna dla osób biorących udział w w/w szkoleniu.

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) - Centrala: ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa.
2. Pani/Pana dane osobowe (min. imię, nazwisko, nazwa firmy, adres mailowy) przetwarzamy na podstawie art. 6 ust. 1 lit a) RODO, tj. udzielonej przez Panią/Pana zgody.
3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest nieobowiązkowe, jednak niezbędne do wzięcia udziału w szkoleniu.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia w/w szkolenia.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w zakresie związanym z realizacją powyższych celów. Nie udostępniamy Pani/Pana danych innym odbiorcom oprócz podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.
6. Dane osobowe mogą zostać udostępnione także podmiotom (np. dostawcom systemów informatycznych), z którymi współpracuje administrator i podmioty te świadczą dla niego usługi.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane:
8. przez okres 5 lat licząc od dnia przesłania niniejszego zgłoszenia, co jest związane z:

* z czasem trwania szkolenia,
* okresem niezbędnym do wykonania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym czas określony dla poszczególnych symboli kategorii archiwalnej, którym jest oznaczona dokumentacja zgromadzona w ZUS zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt Zakładu Ubezpieczeń Społecznych opracowanym na podstawie rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej.

1. lub do momentu, aż wycofa Pani/Pan zgodę. Wycofanie przez Panią/Pana zgody nie ma wpływu na to, czy przetwarzanie, które przeprowadziliśmy na podstawie Pani/Pan zgody, zanim ją Pani/Pan wycofał, było zgodne z prawem.
2. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO. Na podstawie Pani/Pana danych osobowych nie dokonujemy profilowania, czyli automatycznej oceny niektórych czynników osobowych, które Pani/Pana dotyczą.
3. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy.
4. Posiada Pani/Pan:
5. prawo do wycofania zgody (w dowolnym momencie) na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych, które przekazała nam Pani/Pan dobrowolnie,
6. na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych;
7. na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
8. na podstawie art. 17 RODO prawo do usunięcia danych osobowych po wycofaniu zgody na ich przetwarzanie;
9. na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa   
   w art. 18 ust. 2 RODO;
10. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
11. Nie przysługuje Pani/Panu:
12. prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
13. na podstawie art. 21 RODO prawo do sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO.
14. W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w następujący sposób:
15. listownie na adres:

Inspektor Ochrony Danych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

ul. Szamocka 3, 5

01-748 Warszawa

1. przez e-mail [Inspektora Ochrony Danych](mailto:ODO@zus.pl?subject=adres%20e-mail%20do%20Inspektora%20Ochrony%20Danych)

We wniosku należy wskazać czego dotyczy żądanie (np. „Żądam dostępu do …”) oraz podać dane, na podstawie których będziemy mogli Panią/Pana zidentyfikować (imię, nazwisko) i udzielić Pani/Panu odpowiedzi**.**

# Oświadczenie w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) 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 (dalej: „RODO”) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych(tj. imię, nazwisko, nazwa płatnika składek, adres mailowy) przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Podane przeze mnie dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia szkolenia, o którym nowa w niniejszym formularzu.

Jest mi wiadomym, że:

* posiadam prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych,
* wycofanie przeze mnie zgody nie ma wpływu na to, czy przetwarzanie, które zostało przeprowadzone na podstawie mojej zgody, zanim ją wycofałem/am, było zgodne z prawem.

Zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania moich danych osobowych zgodnie   
z art. 13 RODO, zamieszczonymi powyżej.

Miejscowość, data



Czytelny podpis

****

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na publikację wizerunku w związku   
z udziałem w szkoleniu online.**

wyrażam zgodę na czasowe, przez okres 5 lat licząc od dnia wydarzenia, udostępnienie mojego wizerunku, w zależności od uwarunkowań w postaci: zdjęcia w formie papierowej lub elektronicznej, nagrania video, głosu utrwalonego przez Pracowników ZUS Oddział w Chorzowie, w celach związanych z uczestnictwem w szkoleniu, o którym mowa w niniejszym formularzu.

Czytelny podpis



Pani/Pana wizerunek jest chroniony:

* na podstawie ustawy z 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

Zgodnie z art. 81 ust. 1 ww. ustawy zasadą jest, że rozpowszechnianie wizerunku

wymaga zezwolenia osoby na nim przedstawionej. W braku wyraźnego zastrzeżenia

zezwolenie nie jest wymagane, jeżeli osoba ta otrzymała umówioną zapłatę za pozowanie.

* jako dobro osobiste na gruncie ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny. Również   
  w tym przypadku wyrażenie zgody przez osobę legalizować będzie wykorzystanie wizerunku jako dobra osobistego.