

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i nazwisko:

Kierunek i rok studiów:

Uczestnik programu „Open to. Od Studenta do świadomego Absolwenta”

(tak/nie)

### Oświadczam, że:

- spełniam wskazane w zasadach naboru kryteria obowiązkowe
- po zakwalifikowaniu do udziału deklaruję dopełnienie obowiązków Ambasadora wskazane w kryteriach naboru
- wypełnię dokumenty związane z uczestnictwem w programie, w tym dokumenty ewaluacyjne
- wyrażam zgody na przetwarzanie danych osobowych w ramach procesu naboru i realizacji programu

### Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

1. Dane osobowe zawarte w formularzu zgłoszeniowym przekazuję mając świadomość, iż ich podanie jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do realizacji celu przetwarzania, tj. naboru i udziału w procesie rekrutacji do PROGRAMU AMBASADORSKIEGO Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Posiadam wiedzę, iż Administratorem Danych Osobowych zgromadzonych w związku z udziałem w rekrutacji jest Uniwersytet Medyczny w Lublinie z siedzibą przy Al. Raclawickich 1, 20-059 Lublin.
2. Uniwersytet Medyczny w Lublinie, jako administrator danych osobowych informuje, że zgromadzone dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia rekrutacji, a także celach statystycznych i archiwalnych, jak również ustalenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń, w związku niezbędnością do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz z realizacją prawnie uzasadnionego interesu publicznego. Podstawą przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b, c oraz lit. e 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 (tzw.: Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych Osobowych/RODO) w powiązaniu z art. 3. ust. 2. Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
3. Dane nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania podmiotom zewnętrznym, za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa. Administrator danych nie przekazuje danych poza teren Polski/UE/Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Dane będą przetwarzane w okresie realizacji rekrutacji, a także archiwizacji dokumentacji po zakończeniu procesu kształcenia, zgodnie z przepisami prawa i procedurami Uniwersytetu, zaś w przypadku ewentualnych roszczeń w okresach wynikających z przepisów prawa powszechnego. Osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, a także - w przypadkach przewidzianych przepisami prawa - ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych, ma prawo również złożyć skargę do organu nadzorczego. Dane nie będą wykorzystywane w żadnym innym celu, nie będą w oparciu o nie podejmowane jakiegokolwiek decyzje w sposób zautomatyzowany, nie będą one podlegały profilowaniu.
4. Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem: [iod@umlub.pl](mailto:iod@umlub.pl)
5. Zostałem/am poinformowany/a o planowanej formie i zakresie wykorzystania moich danych, jak również podstawach przetwarzania danych i przysługujących mi prawach, a także, że złożenie niniejszego formularza jest dobrowolne, jednak konieczne w realizacji celu przetwarzania.

.....  
/data i podpis/