

KARTA ZGŁOSZENIA NA KURS
'FIZJOTERAPIA W GERIATRII Z ELEMENTAMI NOWOCZESNYCH METOD TERAPII'

TERMIN KURSU: OD -- DO --

IMIĘ:

NAZWISKO:

DATA URODZENIA: --

PESEL:

ADRES DO KORESPONDENCJI:

-
(kod pocztowy) (miejsowość)

(ulica, numer domu, numer mieszkania)

TELEFON KONTAKTOWY:

E-MAIL:

Zasady przyjmowania zgłoszeń:

1. *Warunkiem zapisania się na szkolenie jest dostarczenie czytelnie wypełnionej karty zgłoszenia. Zgłoszenia nieczytelne lub niezawierające wszystkich danych nie będą przyjmowane.*
2. *Liczba miejsc na szkoleniach jest ograniczona. **Tylko osoby zakwalifikowane do udziału w szkoleniu otrzymają zawiadomienia.***
3. *Osoba, która otrzyma powiadomienie o zakwalifikowaniu na szkolenie, a nie może w nim uczestniczyć, zobowiązana jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie organizatora.*
4. *Certyfikaty o udziale w szkoleniu wydawane są po jego zakończeniu (wysyłane na adres z karty zgłoszenia), wyłącznie osobom, które uczestniczyły we wszystkich zaplanowanych zajęciach oraz zaliczyły egzamin końcowy.*

Na podstawie art. 29 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.U.UE.L.2016.119.1) – dalej RODO (GDPR), niniejszym upoważniam do przetwarzania wyżej wymienionych danych osobowych w celu rekrutacji i uczestnictwa w kursie „Fizjoterapia w geriatryi z elementami nowoczesnych metod terapii” organizowanym przez Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o.

Administratorem danych osobowych jest Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o.

Oświadczam o zapoznaniu się z pouczeniem dotyczącym prawa dostępu do treści moich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawa do przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu, przeniesienia danych, do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz o prawie wniesienia skargi do Prezesa Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....
(data, podpis)