

FORMULARZ REKRUTACYJNY

| | |
|-------------------------|--|
| Podmiot szkolący | Uczelnia Korczaka w Warszawie |
| Nazwa szkolenia | Szkolenia na potrzeby Centrum Usług Społecznych |

UWAGA:

- Formularz powinien być wypełniony w sposób czytelny i bez skreśleń. Każdy punkt formularza musi być wypełniony, jeśli nie dotyczy, proszę wpisać odpowiednio BRAK.
- Formularz i potwierdzenie wpłaty za szkolenie należy wysłać skanem na adres: szkolenia.cus@uczelniakorczaka.pl

DANE PERSONALNE KANDYDATA/KANDYDATKI DO SZKOLENIA CUS

Ja niżej podpisana/podpisany zgłaszam chęć udziału w szkoleniu:

Zarządzanie i organizacja usług społecznych (CUS1)

Opracowywania i realizacji indywidualnych planów usług społecznych(CUS 2)

Organizacja społeczności lokalnej (CUS 3)

CZYTELNE WYPELNIENIE WSZYSTKICH PÓL FORMULARZA REKRUTACYJNEGO JEST OBOWIĄZKOWE

IMIĘ/IMIONA

NAZWISKO

E-MAIL

TELEFON STACJONARNY

TELEFON KOMÓRKOWY

ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica:

Nr domu:

Nr lokalu:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Województwo

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

Klauzula związana z art. Art. 34. [Organizacja szkoleń] Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

ROPS współdziała z Uczelnią na rzecz realizacji szkolenia, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 4, art. 30 pkt 3 i art. 33 pkt 3, Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

| Pieczęć nagłówkowa Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej | |
|---|------------------------|
| PEŁNA NAZWA | |
| ADRES | |
| E-MAIL DO KONTAKTU | |
| TELEFON DO KONTAKTU | |
| IMIĘ I NAZWISKO OSOBY POTWIERDZĄCEJ | <i>Pieczęć imienna</i> |

| Finansowanie szkolenia | |
|------------------------|--|
| samodzielnie | |
| pracodawca | |
| ROPS | |

.....
Data i czytelny podpis Kandydata/-tki

Potwierdzenie wpłaty na podany na stronie rachunek (44 1030 1061 0000 0000 3490 4408) – w tytule przelewu: CUS (podać numer), imię i nazwisko uczestnika/czki

KLAUZULA INFORMACYJNA

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach przez Uczelnię Korczaka w Warszawie, jako Administratora Danych Osobowych, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji i kształcenia oraz przekazywanie moich danych osobowych innym podmiotom w celach realizacji procesu rekrutacji i kształcenia, a także wypełnienia obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018.1000).
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie na podane przez siebie dane kontaktowe informacji handlowych przekazywanych przez Uczelnię Korczaka w Warszawie drogą mailową, zgodnie z ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. t.j. 2019.123,730), a także kontakt telefoniczny, zgodnie z ustawą prawo telekomunikacyjne (Dz. U. t.j. 2019.2460).
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach dla potrzeb kontaktu ze mną, w przypadku rezygnacji ze szkolenia lub odwołania go przez organizatora zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000).
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, udostępnionych w złożonych przeze mnie dokumentach związanych z procesem kształcenia dla potrzeb kontaktu ze mną po ukończeniu szkolenia, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018, poz. 1000). Kandydat na uczestnika szkolenia, a także uczestnik szkolenia uprawniony jest w siedzibie Uczelni Korczaka do wglądu do zgłoszonych danych osobowych, żądania ich poprawienia lub uzupełnienia, a także do usunięcia (w przypadku, gdy są gromadzone i przetwarzane niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub celem ich podania).

....., dnia

.....

(podpis kandydata)