

**Karta zgłoszenia praktyki zawodowej na rok akademicki ……………../………………..**

# (wypełnić czytelnie, drukowanymi literami)

Nazwisko i imię studenta………………………………………………………………………………………………

Miejsce zamieszkania studenta ......................................................................………………..

…………………….................................................…………………………………………………………………

Nr albumu…………………………Adres e-mail……………………………………………………………………..

Kierunek studiów…………………………………………………………………Rok studiów……………………

Termin praktyki……………………………………………………………………………………………………………...

Pełna nazwa Zakładu pracy ……………………………………………………………………………………………

Pełny adres Zakładu pracy (z kodem pocztowym)…………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko, stanowisko/funkcja **osoby upoważnionej ze strony zakładu pracy do podpisania porozumienia w sprawie praktyk z Uczelnią**

……………………………………………………………………………..........................................................

Opiekun z ramienia Zakładu pracy – zakładowy opiekun praktyk

(nazwisko i imię, stanowisko)

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Służbowe dane kontaktowe (telefon, mail)

…………………………………….………………….. …………………….......................................…..

Pieczątka Zakładu pracy podpis i pieczątka

Przedstawiciela Zakładu pracy

Działając w imieniu ww. Zakładu pracy zobowiązuję się do zapoznania osoby wyznaczonej na zakładowego opiekuna praktyk z poniższą informacją:

*„Na mocy art. 14ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 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 (zwane dalej: RODO) informujemy, że:*

1. *Administratorem Państwa danych jest Akademia Nauk Stosowanych im. Hipolita Cegielskiego w Gnieźnie Uczelnia Państwowa, ul. Ks. Kard. Stefana Wyszyńskiego 38, 62-200 Gniezno dane kontaktowe:*

*tel.: 61 4242942, faks: 61 4242942*

*e-mail: sekretariat@pwsz-gniezno.edu.pl.*

1. *Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod następującym adresem e-mail:* [*iod@pwsz-gniezno.edu.pl*](mailto:iod@pwsz-gniezno.edu.pl)*.*
2. *Dane osobowe przetwarzane są w celu podpisania porozumienia ws. praktyki studenckiej oraz opieki nad praktykantem w Państwa zakładzie.*
3. *Dane osobowe są przetwarzane na podstawie prawnej: art. 6 ust. 1 lit. b) RODO.*
4. *Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.*
5. *Państwa dane będą przechowywane przez 5 lat od czasu zakończenia praktyki.*
6. *Państwa dane zostały pozyskane od Państwa przełożonego.*
7. *Macie Państwo również prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania.   
   Do żądania od administratora danych ograniczenia przetwarzania Państwa danych, ich usunięcia lub do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo   
   do przenoszenia danych osobowych.*
8. *Każda osoba ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*
9. *Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji porozumienia ws. praktyki studenckiej.*
10. *W oparciu o przechowywane dane osobowe nie są podejmowane zautomatyzowane decyzje.”*

…………………………………….………………….. …………………….......................................…..

Pieczątka Zakładu pracy podpis i pieczątka

Przedstawiciela Zakładu pracy