**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„FASD – Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Rozwoju”**

1. Imię i nazwisko: ..............................................................................................................
2. Telefon kontaktowy:.......................................................................................................
3. E-mail: .............................................................................................................................
4. Miejsce pracy i zajmowane stanowisko: .........................................................................

..................................................................................................................................................................................................................................................................................

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w bazie danych Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Biłgoraju z siedzibą przy ul. „Wira” Bartoszewskiego 10, 23-400 Biłgoraj do celów korespondencyjnych, przeprowadzenia szkoleń w ramach działań OIK zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i rady (UE) 2016/679 z 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 – RODO). Jestem świadomy/a, iż w każdej chwili mam prawo do wglądu do swoich danych, ich edycji oraz wniesienia sprzeciwu wobec ich dalszego przetwarzania. Swoje dane udostępniam dobrowolnie.

.......................................... ................................................

Data i podpis uczestnika Podpis zgłaszającego

kierownika jednostki.

**Zgłoszenia uczestników przyjmowane są do 12 maja 2023 r. na adres korespondencyjny Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Biłgoraju lub na e-mail: oik.bilgoraj@gmail.com**