

**STUDENCKIE KOŁO NAUKOWE
PATOMORFOLOGII**

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

.....
Miejsce i data wypełnienia
deklaracji

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

Obywatelstwo:

Dowód tożsamości lub paszport: serianrwydany przez.....

.....

PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres do korespondencji:

Tel: E-mail:

Ja niżej podpisana/y zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie w poczet członków **Studenckiego Koła Naukowego Patomorfologii** działającego przy Wydziale Nauk Medycznych im. prof. Zbigniewa Religi w Zabrze, Wyższej Szkoły Technicznej w Katowicach.

Oświadczam, że znane mi są postanowienia regulaminu, cele i zadania Koła Naukowego. Jednocześnie zobowiązuję się do ich przestrzegania i uczestnictwa w działalności Koła Naukowego.

Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
podpis

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Techniczna w Katowicach (dalej: Administrator).
2. Administrator powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: dagmara.pietluch@gmail.com.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu:
 - a) Przesyłanie informacji związanych z działalnością koła naukowego;
 - b) Przesyłania informacji dot. najważniejszych wydarzeń oraz realizowanych wykładów, szkoleń, warsztatów, zjazdów i konferencji;
 - c) Przesyłania materiałów naukowych;
 - d) Przeprowadzenia badań losów absolwentów.
4. Podstawą do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest: (a) art. 6 ust. 1 lit. B i C ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO), (b) art. 2 ust. 1 p. 1a, 1b, 1c, 1d, 1e i art. 6 ust. 1 p. 3 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy z dnia 20 kwietnia 2004 r. Dz. U. z 2018 r. poz. 1265 i 1149.
5. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych wewnątrz struktury organizacyjnej Wyższej Szkoły Technicznej w Katowicach będą mieć wyłącznie pracownicy upoważnieni do przetwarzania danych osobowych w niezbędnym zakresie.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą ujawniane innym podmiotom, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
7. Pani/Pana dane będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wszelkich czynności związanych z działalnością koła naukowego. Posiada Pani/Pan prawo żądania dostępu do treści swoich danych oraz prawo do: ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu.
8. Posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych.
9. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji działalności koła naukowego i otrzymania jakichkolwiek materiałów związanych z działalnością koła naukowego (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem 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 (RODO).

Miejscowość i data _____

Czytelny podpis _____