

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNICIE - / DRUKOWANYMI LITERAMI /

Kraków, dnia:.....

**Karta zgłoszenia
na warsztaty doskonalenia zawodowego egzaminatorów**

1. Nazwisko i imię:
2. Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
3. Data urodzenia Miejsce urodzenia:
4. Numer egzaminatora w ewidencji
5. Rodzaj kategorii w zakresie której egzaminator będzie realizował zajęcia praktyczne
6. Miejsce stałego zameldowania
.....
(kod pocztowy) (miejscowość)
.....
(ulica) (numer)
7. Zakres posiadanych uprawnień do egzaminowania kandydatów na kierowców
8. Adres korespondencyjny
.....
(kod pocztowy) (miejscowość)
.....
(ulica) (numer)
9. Telefon kontaktowy
10. Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż:
1) administratorem danych osobowych uczestników kursów jest Małopolski Ośrodek Ruchu Drogowego w Krakowie ul. Nowohucka 33a 30-728 Kraków
2) dane osobowe przetwarzane będą w celu organizacji kursu, na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
3) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z Instrukcją Kancelaryjną obowiązującą w MORD
4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz podmioty uczestniczące w organizacji kursu
5) każdy uczestnik posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania
6) uczestnik ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego
7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa
8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: iod@mord.krakow.pl tel. 12 6565620 w. 222

Podpis

.....

Załącznik:

Dowód opłaty za udział w warsztatach – konto **04 1020 2906 0000 1002 0087 6706**