

**Data szkolenia:**

## **Karta zgłoszeniowa osoby zgłaszającej się na kurs z czasu pracy kierowców**

---

**Nazwisko i imię:**

**Numer PESEL:**

**Data i miejsce urodzenia:**

**Miejsce zameldowania:**

**Kod pocztowy i miejscowość:**

**Ulica i numer domu:**

**Telefon kontaktowy:**

**Adres mailowy:**

### **Oświadczenie**

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](mailto:iod@mord.krakow.pl) tel. 12 656 56 20 w. 222.

**Podpis uczestnika szkolenia:**