

# FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Projekt *Pomorskie Miasteczko Zawodów*  
jest dofinansowany ze środków Gminy Miasta Gdyni.



1. NAZWISKO I IMIĘ: .....
  2. MIEJSCE ZAMIESZKANIA -MIASTO: .....
  3. TELEFON KONTAKTOWY: .....
  4. (nie obowiązkowo) ADRES E-MAIL.....
  5. RODZAJ USŁUGI:
    - Poradnictwo zawodowe
    - Coaching
    - Podstawy korzystania z internetu
    - Podstawy edytora tekstu WORD
    - Podstawy obsługi programu PowerPoint
    - Podstawowa edycja zdjęć cyfrowych
    - Szkolenie z zakresu tworzenia biznes planu
    - Formy finansowania działalności MŚP
    - Warsztaty z przedsiębiorczości i aktywizacji zawodowej dla młodzieży szkolnej
    - INNE:
  - Doradztwo biznesowe
  - Konsultacje komputerowe
  - Podstawy korzystania z poczty elektronicznej
  - Podstawy arkusza kalkulacyjnego Excel
  - Podstawy obsługi portalu społecznościowego Facebook
  - Zdjęcia cyfrowe – transfer, katalogowanie i archiwizacja
  - Jak założyć własną działalność gospodarczą
  - Warsztaty na temat marketingu w firmie
6. DATA WYPEŁNIENIA ANKIETY.....
  7. Płeć:  kobieta  mężczyzna
  8. (nie obowiązkowo) Skąd pierwszy raz dowiedział-(a) się Pani/Pan o FUNDACJI GOSPODARCZEJ (wybierz jedną opcję):
    - prasa  PUP  internet  radio/TV  Urząd Miasta  szkoła  „Ratusz”  znajomi
    - inne (jakie).....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. ws.ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i ws. swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE -ogólne rozporządzenie o ochronie danych- zwanego RODO) wyłącznie w celu realizacji projektu Pomorskie Miasteczko Zawodów, w tym rekrutacji, organizacji, ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości.

Przyjmuję do wiadomości, że administratorem moich danych osobowych jest Prezydent Miasta Gdyni, 81-382 Al. Marszałka Piłsudskiego 52/54. Inspektorem ochrony danych osobowych jest Danuta Pietrzak, e-mail: [iod@gdynia.pl](mailto:iod@gdynia.pl) . Ma Pani /Pan prawo dostępu do swoich danych, ich uzupełnienia, sprostowania, ograniczenia przetwarzania (z katalogiem praw zawartych w art. 15-22 RODO) można zapoznać się np. na stronie internetowej [www.uodo.gov.pl](http://www.uodo.gov.pl).

Przysługuje Pani/Panu wniesienie skargi do Prezesa Urzędu danych Osobowych w Warszawie.

Podanie danych osobowych zawartych w formularzu jest niezbędne do realizacji projektu PMZ, o którym wyżej. Dane będą przechowywane do końca realizacji projektu 31.12.2022 r. oraz przez okres 5 lat po zakończeniu realizacji projektu. Odmowa podania danych osobowych skutkować będzie niemożliwością uczestnictwa w projekcie.

.....  
podpis osoby przyjmującej

.....  
podpis klienta

W przypadku zgłoszenia telefonicznego do projektu PMZ, osoba zostaje poinformowana o powyższej klauzuli RODO i w formie ustnej wyraża zgodę na przetwarzanie jej danych osobowych.

.....  
podpis osoby przyjmującej zgłoszenie telefoniczne

Potwierdzenie poinformowania klienta o klauzuli RODO:  TAK  NIE

Obowiązuje jedynie przez okres stanu epidemii w związku z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 ogłoszonej przez Ministra Zdrowia.