*Załącznik do*

*Regulaminu opłat za kursy dokształcające*

*w Akademii Nauk Stosowanych WSGE*

*im. A. De Gasperi w Józefowie*

**Akademia Nauk Stosowanych WSGE im. A. De Gasperi w Józefowie**

**Adres: ul. Sienkiewicza 4, 05 - 410 Józefów k/Otwocka**

**Formularz zgłoszeniowy**

*Prosimy wypełnić i dostarczyć do Biura Obsługi Kształcenia AWSGE*

|  |  |
| --- | --- |
| **UCZESTNIK/CZKA SZKOLENIA** | |
| **Imię:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Nazwisko:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **PESEL:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Płeć:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **E-mail:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Telefon:** | Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Zakres szkolenia i wysokość opłaty:** |  |

Warunki uczestnictwa:

1. Warunkiem uczestnictwa jest dostarczenie osobiste lub przesłanie wypełnionego i podpisanego formularza zgłoszeniowego na adres mailowy sekretariat@wsge.edu.pl i wniesienie opłat.
2. Formularz zgłoszeniowy ma formę umowy pomiędzy powyższą osobą, a organizatorem – Akademię Nauk Stosowanych WSGE im. A. De Gasperi w Józefowie.
3. Zamawiający otrzyma e-mail potwierdzenia wpisania na listę uczestników wybranego szkolenia.
4. Rezygnacja ze szkolenia przyjmowana jest e-mailem bądź osobiście nie później niż 5 dni przed rozpoczęciem szkolenia. Rezygnacja po upływie ww. terminu skutkuje obowiązkiem pokrycia pełnej opłaty za szkolenie
5. W przypadku, gdyby szkolenie nie odbyło się z przyczyn Organizatora wpłacona kwota zostanie zwrócona na wskazane przez Uczestnika konto.

Oświadczam, że akceptuje warunki uczestnictwa oraz zobowiązuje się do dokonania w/w opłaty oraz opłaty w kwocie 30 zł za wydanie certyfikatu w kasie WSGE lub na nr konta: (PKO BP SA) 52 1020 1127 0000 1302 0096 0385

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na otrzymanie droga elektroniczną informacji o innych szkoleniach organizowanych przez Akademię Nauk Stosowanych WSGE im. A. De Gasperi w Józefowie.

Obowiązek informacyjny RODO:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019.0.1781 t.j..) oraz rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U.2023.2787 t.j.) przez Akademię Nauk Stosowanych WSGE im. A. De Gasperi w Józefowie (dalej: AWSGE), która jednocześnie jest Administratorem Danych Osobowych (dalej: ADO). Inspektorem Ochrony Danych w AWSGE jest Wojciech Sitek (mail: [iod@wsge.edu.pl](mailto:iod@wsge.edu.pl)).

Podanie ww. danych osobowych jest warunkiem koniecznym odbycia szkolenia w AWSGE. Oświadczam, że mam świadomość że podane przeze mnie dane (tj. nazwisko, imiona, PESEL lub inny nr ewidencyjny, adres e-mail, telefon) będą wykorzystywane i przechowywane wyłącznie do celów postępowania kwalifikacyjnego i obsługi przebiegu szkolenia, tylko w czasie przewidzianym ustawowo oraz na podstawie Zarządzenia nr 2/2018 Rektora WSGE z dnia 5.03.2018 r. (dalej: Polityką Bezpieczeństwa AWSGE);

………………………………………………….

Data i Podpis uczestnika