

.....
(pieczęć nagławkowa jednostki zgłaszającej)

....., dnia
(miejscowość) (dzień-miesiąc-rok)

KARTA SKIEROWANIA na

Szkolenie.....
(nazwa szkolenia)

organizowane przez
(nazwa jednostki organizującej szkolenie, adres)

w terminie

DANE SŁUCHACZA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Jednostka ochrony ppoż....., powiat, gmina

Oświadczam, że kierowany/-a:

- spełnia wymagania określone w programie szkolenia,
- posiada zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udziału w szkoleniu podstawowym przygotowującym do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych lub posiada zaświadczenie lekarskie orzekające zdolność do bezpośredniego udziału w działaniach ratowniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie ważne na czas szkolenia;
- posiada ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków ważne na czas szkolenia,
- został/a wyposażony/a w umundurowanie i sprzęt, które posiadają aktualne świadectwa dopuszczenia do użytkowania w jednostkach ochrony przeciwpożarowej, są sprawne, spełniają wymogi zgodne z wytycznymi producenta i posiadają aktualny czasookres użytkowania na czas trwania szkolenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko, pieczęć
komendanta gminnego ochrony przeciwpożarowej/reprezentanta zarządu OSP)

OŚWIADCZENIE OSOBY KIEROWANEJ NA SZKOLENIE

Ja niżej podpisany/a potwierdzam poprawność moich danych osobowych zawartych w karcie skierowania. Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz 14 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia 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), zostałem zapoznany z klauzulą o następującej treści:

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)

KLAUZULA INFORMACYJNA*

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej z siedzibą w Nowym Dworze Mazowieckim, przy ul. Gospodarczej 1, 05-100 Nowy Dwór Mazowiecki, tel.: 22 765 81 30; 22 775 26 19, adres poczty mailowej: ndwormaz@mazowsze.straz.pl
2. Dla Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Nowym Dworze Mazowieckim wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych z którym można skontaktować się z wykorzystaniem poczty elektronicznej pisząc maila na adres: ochrona.danych@mazowsze.straz.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), e) RODO:
 - a) w związku z art. 10 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust.5 pkt 14 oraz art. 13 ust.6 pkt 15 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. o Państwowej Straży Pożarnej w celu przygotowania, przeprowadzenia i dokumentowania procesu kształcenia związanego ze szkoleniem strażaka ochotniczych straży pożarnych,
 - b) w celu realizacji obowiązku archiwizacji,
 - c) w celu ewentualnego dochodzenia roszczeń,
 - d) w celu wypełniania procedur bezpieczeństwa obowiązujących u Administratora.
4. Odbiorcą danych mogą być inne podmioty na mocy przepisów odrębnych ustaw, zespoły egzaminacyjne wyznaczone przez komendę wojewódzką właściwą dla organizatora szkolenia oraz podmioty świadczące usługi dla Administratora na zasadzie powierzenia i przetwarzania danych osobowych.
5. Pani/Pana dane osobowe pozyskane zostały przez Administratora od podmiotu kierującego na szkolenie lub od Pani/Pana osobiście w trakcie realizacji szkolenia.
6. Administrator przetwarza dane osobowe znajdujące się w karcie skierowania na szkoleniu oraz inne pozyskane od Pani/Pana w trakcie realizacji procesu szkolenia takie jak np. osiągnięte wyniki.
7. Dane osobowe są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji procesu szkolenia, a następnie – w celach archiwizacyjnych - przez czas określony w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt dla jednostek organizacyjnych PSP.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od Administratora dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, usunięcia, z zastrzeżeniem, że nie dotyczy to przypadków, w których posiada on uprawnienia do dalszego przetwarzania danych na podstawie przepisów prawa.
9. Wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą w Warszawie, przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
11. Podanie danych osobowych Administratorowi jest warunkiem niezbędnym w procesie szkolenia, a konsekwencją ich niepodania jest brak możliwości zakwalifikowania na szkolenie.
12. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis składającego oświadczenie)