**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**– prezentacja firmy/instytucji –**

| **DANE FIRMY/INSTYTUCJI** |  |
| --- | --- |
| PEŁNA NAZWA FIRMY/INSTYTUCJI |  |
| IMIĘ I NAZWISKO OSOBY DO KONTAKTU |  |
| OPIS FIRMY |  |
| ADRES FIRMY/INSTYTUCJI  |  |
| TELEFON STACJONARNY  |  |
| TELEFON KOMÓRKOWY  |  |
| ADRES MAILOWY  |  |
| STRONA WWW  |  |
| REGON  |  |
| NIP  |  |
| FORMA - PROSZĘ ZAZNACZYĆ | * Prezentacja w holu Uczelni

Uczelnia zapewnia stół i trzy krzesełka* Plakaty i ulotki umieszczone na terenie Uczelni

Materiały prosimy o przesłanie na adres:Akademia Nauk Stosowanychim Jana Amosa Komeńskiego w Lesznieul. Mickiewicza 5, pok. 21764-100 Leszno |

Po otrzymaniu zgłoszenia pracownik uczelni skontaktuję się z Państwem w celu ustalenia terminu spotkania.

**Klauzula informacyjna**

1. Administratorem danych osobowych jest Akademia Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego mieszcząca się przy ulicy A. Mickiewicza 5
w Lesznie.
2. Administrator Danych Osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: iodo@ansleszno.pl.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji działań w zakresie współpracy z doradcą zawodowym.
4. Odbiorcami Pani/ Pana danych osobowych mogą być podmioty świadczące dla Administratora usługi informatyczne (serwis oprogramowania), prawne
(w celu obrony roszczeń),na podstawie stosownych umów oraz podmioty upoważnione do otrzymania Państwa danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat.
6. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przez ANS im J. A. Komeńskiego w Lesznie przysługuje prawo do:
* dostępu do treści danych;
* sprostowania danych;
* przeniesienia danych;
* cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
1. W sytuacji gdy dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem przysługuje prawo do zgłoszenia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak w przypadku ich niepodania nie będzie możliwości współpracy w ramach konsultacji z doradcą zawodowym.

**Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (w zakresie: imię i nazwisko, numer telefonu, adres e-mail oraz rok, instytut i kierunek studiów w przypadku studenta lub imię, nazwisko, adres e-mail, numer telefonu w przypadku przedstawiciela pracodawcy poszukującego pracownika), przez Administratora Danych Osobowych Akademię Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie, ul. A. Mickiewicza 5, 64- 100 Leszno,
w celu współpracy z doradcą zawodowym.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści moich danych i prawie do ich poprawiania.