

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

Szkolenie: **OCHRONA RADIOLOGICZNA PACJENTA**

PROSZĘ ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWE POLE „X”

RODZAJ SZKOLENIA	LR	LMN	LRZ	LIX	LST	FT-1	FT-2	FT-3	PMN	LRT
FORMA SZKOLENIA	STACJONARNY					E-LEARNING				

LR – lekarze radiolodzy, **LMN** – lekarze wykonujący procedury z zakresu medycyny nuklearnej lub nadzorujący wykonanie takich procedur, **LRZ** – lekarze wykonujący procedury z zakresu radiologii zabiegowej lub nadzorujący wykonanie takich procedur, **LIX** – lekarze wykonujący inne medyczne procedury radiologiczne z wykorzystaniem promieniowania rentgenowskiego lub nadzorujący wykonywanie takich procedur, **LST** – lekarze dentyści wykonujący medyczne procedury radiologiczne lub nadzorujący wykonywanie takich procedur, **FT** – fizycy medyczni, technicy elektroradiologii oraz inny personel medyczny wykonujący procedury radiologiczne: (**FT-1** – rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej, **FT-2** – radioterapii, **FT-3** – medycyny nuklearnej), **PMN** – pielęgniarki uczestniczące w procedurach z zakresu medycyny nuklearnej, **LRT** – lekarze wykonujący procedury z zakresu radioterapii lub nadzorujący wykonywanie takich procedur.

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA SZKOLENIA	
TERMIN SZKOLENIA	
IMIĘ I NAZWISKO	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES DO KORESPONDENCJI	
TELEFON / E-MAIL	

DANE DO WYSTAWIENIA RACHUNKU	
NAZWA	
ADRES	
NIP	

KLAUZULA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez RADIAN Sylwia Mandecka z siedzibą w Częstochowie oraz RIGM Radosław Mandecki z siedzibą w Częstochowie, zgodnie z Rozporządzeniem 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. Jego celem jest ujednoczenie regulacji dotyczących ochrony danych osobowych obowiązujących na terenie Unii Europejskiej. Informujemy, że gromadzimy i przetwarzamy Państwa dane dla celów organizacji szkolenia. Dbamy o Państwa dane, które są u nas w pełni bezpieczne.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą.

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb szkolenia przez organizatora wraz z ich przekazaniem do Głównego Inspektora Sanitarnego (zgodnie z Ustawą z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr 133 poz. 883).

* Oświadczam, że zapoznałem/am się z **Klauzulą obowiązkową informacyjną**, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych przez Administratora zgodnie z Rozporządzeniem 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 oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania oraz wycofania udzielonej zgody.

Data: _____ Podpis: _____

KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO

Szanowni Państwo,

na podstawie art. 13 ust. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej RODO informuję, iż:

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest RADIAN Sylwia Mandecka z siedzibą w Częstochowie, tel. 664 014 097 oraz RIGM Radosław Mandecki z siedzibą w Częstochowie, tel. 664 014 097.
2. Administrator nie wyznaczył Inspektora Danych Osobowych.
3. Przetwarzamy Pani/Pana dane w zakresie takich danych jak:
 - nazwisko i imię,
 - adres do korespondencji,
 - numer PESEL,
 - nr telefonu,
 - inne dane, w zakresie niezbędnym dla potrzeb organizacji szkolenia.
4. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne. Brak podania danych osobowych jednoznacznie jest z brakiem możliwości uczestnictwa w szkoleniu.
5. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich poprawienia, uzupełnienia lub usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania, wycofania zgody na przetwarzanie danych. Aby skorzystać z w/w uprawnień należy wysłać wiadomość na adres biuro@mcor.pl. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Państwa dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom w zakresie obsługi pocztowej lub kurierskiej, prawnej, księgowej, kontrolującym lub innym podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
8. Państwa dane osobowe będą przechowywane w okresie wykonania czynności związanych z łączącą nas umową oraz do wypełnienia ciążących na nas obowiązków oraz ustania czasu niezbędnego do ochrony przed roszczeniami oraz ewentualnym dochodzeniem roszczeń.

WAŻNE: Formularz po wypełnieniu prosimy odesłać na adres e-mail: szkolenia@mcor.pl

Data: _____ Podpis: _____