**Formularz zgłoszeniowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa kursu |  |
| Termin rozpoczęcia i miejsce (miasto): |  |
| **Dane osobowe uczestnika:** |  |
| Imię  |  |
| Nazwisko |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Nr telefonu |  |
| Adres mailowy |  |
| Adres do korespondencji |  |
| Czy jest Pan/Pani absolwentem kursu organizowanego przez Studium Fizjoterapii Zwierząt? A jeśli tak, to jakiego? |  |
| **Dane do faktury (dane płatnika):** |  |
| Nazwa firmy / dane osobowe |  |
| NIP / PESEL |  |
| Adres |  |

***FORMULARZ KONTAKTOWY – REJESTRACJA UCZESTNIKA + ZGODA NA REKRUTACJĘ***

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu w celu umożliwienia kontaktu przez Studium Fizjoterapii Zwierząt Sp. z o.o. z siedzibą w Szymanowicach 14 (dalej:* ***Spółka lub Administrator****), która to Spółka będzie administratorem moich danych osobowych.* Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak jest niezbędne, abyśmy mogli skontaktować się z Tobą po wypełnieniu formularza kontaktowego w celu przedstawienia oferty kursu lub seminarium.

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu przez Studium Fizjoterapii Zwierząt sp. z o.o. z siedzibą w Szymanowicach 14 (dalej:* ***Spółka lub Administrator****) w celu udziału w przyszłych rekrutacjach do pracy organizowanych przez Spółkę.* Wyrażenie zgody jest dobrowolne, jednak jest niezbędne jeśli chcesz brać udział w naszych rekrutacjach do pracy po ukończeniu kursu lub seminarium.

 *Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych przez Studium Fizjoterapii Zwierząt Sp. z o.o. z siedzibą w Szymanowicach 14 (dalej:* ***Spółka lub Administrator****), która to Spółka będzie administratorem moich danych osobowych.* Wyrażenie zgody jest dobrowolne.

 *Wyrażam zgodę na otrzymywanie drogą elektroniczną informacji handlowych w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r. poz. 1422) o treści marketingowej pochodzących od Studium Fizjoterapii Zwierząt Sp. z o.o. z siedzibą w Szymanowicach 14 (dalej:* ***Spółka lub Administrator****).* Wyrażenie zgody jest dobrowolne – oznacza zgodę na kontakt za pośrednictwem drogi e-mail.

 *Wyrażam zgodę wykorzystywanie Studium Fizjoterapii Zwierząt Sp. z o.o. z siedzibą w Szymanowicach 14 (dalej:* ***Spółka lub Administrator****) telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 lipca 2014 r. - Prawo telekomunikacyjne.* Wyrażenie zgody jest dobrowolne – oznacza zgodę na kontakt telefoniczny.

Jednocześnie informujemy, że:

* z Administratorem możesz skontaktować się drogą mailową: [biuro@zoofizjoterapia.edu.pl·],
* Twoje dane mogą być przekazywane innym podmiotom, które przetwarzają dane w imieniu Administratora, a którym Administrator danych może zlecić wykonywanie pewnych technicznych czynności w związku z przetwarzaniem Twoich danych osobowych, co każdorazowo odbywać się będzie na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych;
* Administrator będzie przetwarzał Twoje dane przez okres niezbędny dla realizacji celu przetwarzania, jednak nie dłużej niż do momentu wycofania niniejszej zgody;
* przysługuje Ci prawo do wycofania zgody w dowolnym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, które miało miejsce przed cofnięciem zgody;
* przysługują Ci prawo do dostępu do treści Twoich danych i ich sprostowania, usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych;
* przysługuje Ci również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli Twoje dane będą przetwarzane w sposób niezgodny z prawem.