



# CWRKDiz

Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia  
Dualnego i Zawodowego w Kaliszu

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO SIECI DORADCÓW ZAWODOWYCH POŁUDNIOWEJ WIELKOPOLSKI

Wypełnioną i podpisaną deklarację należy odesłać na adres: [biuro@cwrkdiz.kalisz.pl](mailto:biuro@cwrkdiz.kalisz.pl)

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Imię i nazwisko:</b>           |  |
| <b>Adres e-mail:</b>              |  |
| <b>Telefon:</b>                   |  |
| <b>Reprezentowana instytucja:</b> |  |
| <b>Adres instytucji:</b>          |  |

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z przepisami rozporządzenia Rozporządzenie 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) gromadzonych na potrzeby stworzenia bazy danych klientów oraz prowadzenia statystyk przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Kaliszu.
2. Wyrażam zgodę na publikowanie mojego wizerunku w postaci zdjęć wykonanych podczas wszystkich przedsięwzięć zorganizowanych przez Centrum Wsparcia Rzemiosła, Kształcenia Dualnego i Zawodowego w Kaliszu, które mogą zostać zamieszczone na stronach internetowych Centrum lub Facebooku.
3. Zostałem/am poinformowany/a o tym, że podanie ww. danych jest dobrowolne oraz że mam prawo do dostępu do swoich danych, ich poprawiania, a także wycofania udzielonej zgody w dowolnym momencie. Kontakt do inspektora ochrony danych tel. 62 742 44 58, email: [iod@cwrkdiz.kalisz.pl](mailto:iod@cwrkdiz.kalisz.pl)

.....  
Data i podpis