**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO UDZIAŁU W KONFERENCJI NAUKOWO – SZKOLENIOWEJ   
DLA LEKARZY Z ZAKRESU OPIEKII DŁUGOTERMINOWEJ,   
GERIATRII I GERONTOLOGII**

***realizowanej przez   
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie, 30-663 Kraków, ul. Wielicka 267***

***w ramach projektu***

***„Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie oraz   
wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”***

**współfinansowanego ze środków**

**Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego na lata 2009-2014,  
i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014,**

**w ramach programu PL07**

**„*Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów  
 demograficzno – epidemiologicznych”***

1. **Dane uczestnika**

Niniejszym zgłaszam wolę udziału w konferencji naukowo – szkoleniowej dla lekarzy   
z zakresu opieki długoterminowej, geriatrii i gerontologii w ramach projektu *„Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”*

|  |
| --- |
| **TERMIN KONFERENCJI: 18-19 marzec 2016** |
| **MIEJSCE KONFERENCJI: Kraków** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DANE UCZESTNIKA** | | | |
| **IMIĘ** | |  | |
| **NAZWISKO** | |  | |
| **PESEL** | |  | |
| **DANE ADRESOWE (DANE DO KORESPONDENCJI)** | | | |
| Kod pocztowy i poczta | Ulica nr domu i lokalu | | |
|  |  | | |
| Województwo | Powiat | | Miejscowość |
|  |  | |  |
| **DANE KONTAKTOWE** | | | |
| Telefon kontaktowy | e-mail | | |
|  |  | | |
|  | | | |

Oświadczam, iż kwalifikuję się do udziału w niniejszej konferencji tj. posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza.

|  |  |
| --- | --- |
| **………………………………………….**  **Miejscowość, data** | **………………………………………………………………………………………………**  **Podpis** |

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE**

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko):

|  |
| --- |
|  |

zamieszkały/a (adres zamieszkania):

|  |
| --- |
|  |

posiadający/a nr PESEL:

|  |
| --- |
| [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] [\_] |

W związku z uczestnictwem w konferencji realizowanej w ramach projektu *„Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”* realizowanego w ramach Programu PL07 *„Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych”* współfinansowanego ze środków Mechanizmu Finansowego EOG 2009-2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014, **wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz oświadczam, że:**

* **wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo** w konferencji naukowo – szkoleniowej dla lekarzyz zakresu opieki długoterminowej, geriatrii i gerontologii**,** realizowanej przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Krakowie w ramach projektu *„Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”*
* **zostałam/em poinformowana/y,** iż projekt współfinansowany jest ze środków Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego na lata 2009-2014 i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014, w ramach programu PL07 *„Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno – epidemiologicznych”*
* **wyrażam zgodę** na publikację mojego wizerunku przez Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Krakowie w celach realizacji i promocji projektu *„Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo–Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”*

**Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuje do wiadomości, że:**

* + Administratorem Danych Osobowych jest Gmina Miejska Kraków – Urząd Miasta Krakowa, z siedzibą w Krakowie, pl. Wszystkich Świętych 3-4, 31-004 Kraków,
  + gromadzone dane przetwarzane są w zbiorze danych pn. „*Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”*, który został zgłoszony do rejestracji prowadzonej przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych,
  + moje dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie w celu służącym ewaluacji, monitoringu i promocji Projektu pn*. „Przebudowa Pawilonu Nr 4 Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w Krakowie oraz wdrożenie programu edukacyjnego w zakresie opieki długoterminowej”*,
  + moje dane osobowe mogą być udostępniane organom upoważnionym na podstawie przepisów prawa, a także Ministerstwu Zdrowia i Krajowemu Punktowi Kontaktowemu oraz innym jednostkom pracującym na ich zlecenie.

**Każdej osobie przysługuje prawo** do dostępu do swoich danych, prawo ich poprawiania oraz prawo do kontroli przetwarzanych danych osobowych zawartych w zbiorze (art. 32-35 ustawy o ochronie danych osobowych).

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………… | ……………………………………………………………… |
| miejscowość i data | czytelny podpis |