**Z G Ł O S Z E N I E**

**NA KURS FOTOGRAFA I KAMERZYSTY**

**W PRZESTRZENI LITURGICZNEJ**

* **Dane kandydata**
* Imię: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nazwisko:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Data urodzenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Adres e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* **Przetwarzanie danych osobowych**
* Podanie przez Państwa swoich danych osobowych, takich jak: imię, nazwisko, adres korespondencyjny, adres mailowy i numer telefonu, będzie uznane jako „żądanie do podjęcia działań przed zawarciem umowy”, o którym mowa w Art. 6, ust. 1, lit. b RODO i na tej podstawie będą one przetwarzane w celu realizacji udziału w Kursie.
* Państwa dane osobowe będą przechowywane przez Kurię Diecezjalną w Sosnowcu do chwili zakończenia okresu niezbędnego do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń zgodnie z przepisami prawa państwowego.
* Jednocześnie informujemy, że, Państwa dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom zarówno w kraju, jak i poza jego granicami, nie będą też podlegały ani zautomatyzowanemu przetwarzaniu, ani profilowaniu
* Podanie danych Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale jednocześnie jest warunkiem wzięcia udziału w Kursie i otrzymania stosownej legitymacji jego ukończenia.
* Mają Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub o prawie do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także o prawie do przenoszenia danych - jednakże niektóre z tych żądań mogą spowodować uniemożliwienie udziału w Kursie.
* Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Więcej informacji na stronie: <https://uodo.gov.pl/pl/83/155>.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*miejsce i data czytelny podpis kandydata*

*(Tę sekcję wypełnia Biuro Prasowe)*

**Nr FOTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Opłata za legitymację:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data ważności zaświadczeń:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_