



| | |
|--|--|
| Wypełnia Specjalista ds. rekrutacji i promocji | |
| Data wpływu: | |
| Nr wniosku: | |

WYDZIAŁ LEKARSKI Z ODDZIAŁEM STOMATOLOGII
I ODDZIAŁEM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

do udziału w projekcie pn.:

„Program Zintegrowanego Rozwoju Jakości Kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”

| I. DANE TELEADRESOWE | |
|--|---|
| Imię/Imiona : | |
| Nazwisko: | |
| Kierunek: | Lekarski |
| Tryb studiów: | <input type="checkbox"/> Stacjonarne <input type="checkbox"/> Niestacjonarne |
| Rok studiów: | |
| Adres e-mail: | _____@student.umb.edu.pl |
| Telefon kontaktowy: | |
| Numer indeksu: | |
| Osoba z niepełnosprawnościami: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE | W przypadku osób z niepełnosprawnościami: |
| | Stopień i zakres niepełnosprawności: |
| | Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności, jeśli istnieją |
| | |

| II. WYRAŻAM CHĘĆ UDZIAŁU: |
|---|
| <p>Zajęcia z włączeniem wykładowców z zagranicy – zajęcia prowadzone w języku angielskim</p> <p>„Nagroda Nobla w medycynie w 2012 – jak przeprogramować komórki dorosłego organizmu tak, by stały się komórkami macierzystymi?”</p> |



III. KRYTERIA REKRUTACJI

1. Kolejność zgłoszeń.
2. Znajomość języka angielskiego na poziomie m.in. B2 - na podstawie oświadczenia.

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że spełniam warunek w zakresie znajomości języka angielskiego co najmniej na poziomie B2 (w mowie i w piśmie), umożliwiającym skuteczną komunikację podczas uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez wykładowców z zagranicy.

.....
Czytelny podpis kandydata

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku moich danych osobowych, zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb rekrutacji na szkolenie w ramach projektu pn. „Program Zintegrowanego Rozwoju Jakości Kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku” zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

.....
Czytelny podpis kandydata

2. Zgłaszam chęć udziału w projekcie „Program Zintegrowanego Rozwoju Jakości Kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.”
3. Zapoznałem (-am) się z Regulaminem uczestnictwa w Projekcie i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
4. Przyjmuję do wiadomości, że:
 - 1) administratorem moich danych osobowych podanych w formularzu zgłoszeniowym jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku z siedzibą ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok, reprezentowany przez Rektora,
 - 2) Uniwersytet Medyczny w Białymstoku powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się w sprawach danych osobowych wysyłając informacje na adres e-mail: iod@umb.edu.pl lub poprzez inne dane kontaktowe podane na stronach internetowych Uczelni.
 - 3) Moje dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia rekrutacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz 9 ust. 2 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r., (dalej zwanego RODO) - zgoda na przetwarzanie danych,
 - 4) Moje dane osobowe mogą być przekazywane Instytucji Zarządzającej, Instytucji Pośredniczącej, podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, kontrole i audyt w ramach projektu oraz podmiotom na podstawie przepisów prawa,
 - 5) Moje dane osobowe przechowywane będą do czasu rozliczenia Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja i Rozwój 2014 -2020 oraz zakończenia archiwizowania dokumentacji,
 - 6) Posiadam prawo dostępu do swoich danych, prawo do ich sprostowania, prawo do przenoszenia danych, prawo do usunięcia danych, prawo do ograniczenia przetwarzania prawo do prawo do cofnięcia zgody w każdym momencie, na zasadach określonych RODO,
 - 7) W celu skorzystania z w/w praw, o których mowa w pkt 6 mogę się skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych poprzez dane podane w pkt 2.
 - 8) Mam prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzasadnione jest, że moje dane osobowe przetwarzane są przez administratora niezgodnie z RODO,
 - 9) Na podstawie podanych danych osobowych nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym nie będzie wykonywane profilowanie.
 - 10) Podanie danych jest dobrowolne ale niezbędne do przeprowadzenia procesu rekrutacji.

.....
Czytelny podpis kandydata