

Warszawa, dnia

Numer podania
(wypełnia CKP)

Imię i nazwisko

Data urodzenia(dd-mm-rrrr)

Adres

.....

tel. *

e-mail *

Zastępca Dyrektora ds. Naukowych
Wojskowego Instytutu Medycznego
Państwowego Instytutu Badawczego
ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa

ZGODA / BRAK ZGODY

Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie **praktyk studenckich/zawodowych** w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym.

Klinika/Oddział/Zakład:.....

Preferowany termin:

Termin alternatywny:

Liczba godzin.....

Uczelnia i Wydział/Szkoła.....

Kierunek i rok studiów/nauki

.....

(podpis zainteresowanego)

Wypełnia Kierownik jednostki

Proszę zaznaczyć właściwe:

- 1) **Istnieje** możliwość odbycia praktyk studenckich/zawodowych.

Termin praktyki.....

- 2) **Nie ma** możliwości odbycia praktyk studenckich/zawodowych.

Uzasadnienie decyzji:

.....

.....

(podpis i pieczęć)

Wypełnia Pielęgniarka Oddziałowa**:

Proszę zaznaczyć właściwie:

- 1) **Istnieje** możliwość odbycia praktyk studenckich/zawodowych.

Termin praktyki.....

- 2) **Nie ma** możliwości odbycia praktyk studenckich/zawodowych.

Uzasadnienie decyzji:

.....

.....
(podpis i pieczęć)

Wypełnia Kierownik Wydziału CKP

Potwierdzam kompletność przedstawionej dokumentacji zgodnie z Regulaminem.

.....
(podpis i pieczęć)

* Pole nieobowiązkowe

** Dotyczy studentów:

- kierunku pielęgniarstwo,
- I roku kierunku lekarskiego/lekarsko-dentystycznego.

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją praktyk studenckich i zawodowych w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 oraz art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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 (tzw. ogólne rozporządzenie o ochronie danych) ("RODO"), informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie ul. Szaserów 128, 04-141 Warszawa („Administrator”). Z Administratorem można skontaktować się pisząc na adres jego siedziby, adres mailowy dyrekcja@wim.mil.pl lub telefonując pod numer (022) 261 817 666.
2. ADO powołał Inspektora Ochrony Danych („IOD”), z którym można skontaktować się pisząc na adres mailowy ochrona.danych@wim.mil.pl lub telefonując pod numer (022) 261 816 912.
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji, oceny oraz udokumentowania praktyki studenckiej lub zawodowej w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym realizowanej zgodnie z umową zawartą przez Administratora z Państwa szkołą/uczelnią.
4. Podstawą przetwarzania Państwa danych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO w zw. z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe, ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, ustawą z dnia 17 lipca 2009 r. o praktykach absolwenckich, ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy oraz ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wraz z aktami wykonawczymi do tych ustaw.
5. Dane osobowe w postaci adresu e-mail oraz numeru telefonu będą przetwarzane w celu odpowiednio mailowego lub telefonicznego kontaktowania się w związku ze złożonym wnioskiem o wyrażenie zgody na odbycie praktyki studenckiej lub zawodowej, a podstawą prawną ich przetwarzania jest Państwa zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a RODO).
6. Odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być:
 - a. podmioty upoważnione do otrzymania danych na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w zakresie i w celach, które z nich wynikają;
 - b. inne podmioty, które na podstawie stosownych umów przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy, m.in. operatorzy pocztowi czy dostawcy usług IT.
7. Państwa dane osobowe będą przetwarzane przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa zgodnie z przepisami ustawy o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz przepisami rozporządzenia w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych oraz okres przedawnienia roszczeń wynikający z przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny.
8. Państwa dane osobowe w postaci adresu e-mail i numeru telefonu będą przetwarzane do momentu zrealizowania celu, dla którego zostały zgromadzone albo cofnięcia zgody na ich przetwarzanie.
9. Macie Państwo prawo zażądać od Administratora:
 - a. dostępu do swoich danych osobowych;
 - b. sprostowania swoich danych osobowych;
 - c. wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
 - d. ograniczenia lub usunięcia danych osobowych w przypadkach określonych w art. 17 i 18 RODO;
 - e. przenoszenia danych osobowych;
 - f. cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, jakiego dokonano przed jej cofnięciem. Zgodę możesz cofnąć pisząc na adres korespondencyjny Administratora, na adres e-mail IOD lub telefonując (dane kontaktowe wyżej).
10. Ponadto przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji, oceny oraz udokumentowania praktyki studenckiej lub zawodowej w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym. Ich niepodanie spowoduje brak możliwości realizacji praktyki. Z kolei niepodanie danych osobowych w postaci adresu e-mail lub numeru telefonu spowoduje brak możliwości kontaktu w związku z wnioskiem o wyrażenie zgody na odbycie praktyki studenckiej lub zawodowej.