



Załącznik nr 1

do Regulaminu indywidualnego wsparcia psychologicznego osób studiujących w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie na pierwszym roku studiów I stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich w projekcie „Ograniczanie zjawiska DROPOUT w UWM w Olsztynie”

Data wpływu*:	
Kod uczestnika*:	

*uzupełnia Biuro Ośrodka „Empatia”

KARTA ZGŁOSZENIA do udziału w indywidualnym wsparciu psychologicznym

1. DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO UDZIAŁU W INDYWIDUALNYM WSPARCIU PSYCHOLOGICZNYM

Imię i nazwisko: _____

Płeć: Kobieta Mężczyzna

Numer albumu: _____

Kierunek studiów: _____

Osoba z niepełnosprawnością: Tak Nie

Stopień i rodzaj niepełnosprawności _____

Stopień i rok studiów: _____

2. INFORMACJE KONTAKTOWE

Miejscowość: _____

Ulica: _____

Numer budynku/numer lokalu: _____

Kod pocztowy: _ _ - _ _ _

Telefon kontaktowy: _____

Adres email: _____

@student.uwm.edu.pl

3. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU (opcjonalnie)

Imię: _____

Nazwisko: _____

Telefon kontaktowy: _____

Stopień pokrewieństwa: _____

4. ZGODY I OŚWIADCZENIA

1) Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem działalności Ośrodka Pomocy Psychologicznej i Psychoedukacji „Empatia” oraz Regulaminem indywidualnego wsparcia psychologicznego realizowanego w ramach projektu „Ograniczanie zjawiska DROPOUT w UWM w Olsztynie”, akceptuję ich warunki i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

1. Oświadczam, że jestem osobą studiującą w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie na I roku studiów I stopnia/jednolitych studiów magisterskich.

2. Wyrażam zgodę na świadczenie pomocy psychologicznej w ramach projektu „Ograniczanie zjawiska DROPOUT w UWM w Olsztynie”.

3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie z siedzibą przy ul. Oczapowskiego 2, 10-719 Olsztyn w celu uczestnictwa w indywidualnym wsparciu psychologicznym.

UWM w Olsztynie Informuje, że zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie poprzez dostarczenie formularza cofnięcia zgody Inspektorowi Ochrony Danych UWM. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO UDZIAŁU
W INDYWIDUALNYM WSPARCIU
PSYCHOLOGICZNYM



5. Informacja o przetwarzaniu danych osobowych

I. Administrator danych osobowych:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie z siedzibą przy ul. Michała Oczapowskiego 2, 10- 19 Olsztyn.

II. Inspektor Ochrony Danych:

Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji praw przez formularz kontaktowy na stronie:

<https://uwm.edu.pl/daneosobowe>

oraz e-mail: bkw@uwm.edu.pl;

nr tel.: 89-523-36-78 lub pisemnie na adres:

ul. Prawocheńskiego 9, pok. 109, 10-719 Olsztyn.

III. Cele i podstawy przetwarzania:

Na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody dane osobowe, w tym dane szczególnych kategorii, będą przetwarzane w celu świadczenia pomocy psychologicznej, przesyłania oferty wsparcia, zapraszania na wydarzenia, przeprowadzania dobrowolnych ankiet.

IV. Kategorie przetwarzanych danych:

Imię i nazwisko, numer albumu, płeć, informacja o niepełnosprawności, stopień i rodzaj niepełnosprawności, adres zamieszkania, telefon kontaktowy, adres e-mail, wydział, kierunek, stopień i rok studiów. W przypadku wskazania osoby upoważnionej do kontaktu jej: Imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa, telefon kontaktowy.

V. Odbiorca danych:

Bez Państwa wiedzy i zgody nie udostępniamy nikomu danych osobowych. Jednak, w niezbędnym zakresie, w trosce o najwyższą jakość świadczonych przez Uniwersytet usług,

mogą one zostać udostępnione organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

VI. Okres przechowywania danych:

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Po upływie tego okresu dane mogą być archiwizowane w celu ochrony praw i interesów Administratora.

VII. Przystępujące prawa:

- a) dostępu do wglądu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii,
- b) sprostowania danych,
- c) usunięcia danych,
- d) ograniczenia przetwarzania danych,
- e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
- f) przenoszenia danych,
- g) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- h) cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.

W celu realizacji wymienionych praw, przystępujące żądanie można zgłosić Inspektorowi Ochrony Danych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Na stronie: [RODO dokumenty](#) zamieszczono przewidziane ku temu procedury.

VIII. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do uzyskania pomocy, psychologicznej. Jeżeli nie podadzą Państwo danych, odmówimy Państwu naszego świadczenia.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SIĘ DO UDZIAŁU
W INDYWIDUALNYM WSPARCIU PSYCHOLOGICZNY