

Iłża, dn.

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
nr telefonu

.....
e-mail

Dyrektor
SPZZOZ – Szpital w Iłży
ul. Bodzentyńska 17
27-100 Iłża

PODANIE O PRZYJĘCIE NA PRAKTYKI

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyki studenckiej/praktyki zawodowej/zajęć praktycznych* w zakresie.....
(zakres praktyk)

W.....SPZZOZ – Szpital w Iłży
(nazwa oddziału/zakładu/komórki organizacyjnej)

w terminiew wymiarze.....godzin.
(proponowany termin odbywania praktyk)

Jestem studentem/studentką/ucznem/słuchaczem*.....
(nazwa i adres uczelni/szkoły)

..... roku, na kierunku.....
(rok) (kierunek studiów/nazwa zawodu)

.....
(nr konta bankowego)

.....
Podpis osoby ubiegającej się o praktyki

.....
Zgoda kierownika właściwej
komórki organizacyjnej
SPZZOZ Szpital w Iłży

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w podaniu dla potrzeb realizacji praktyk zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

*niepotrzebne skreślić

Zgodnie z art. 13 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 – ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. U. UE L z 2016r. Nr 119, poz.1, z późn. sprost.) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Szpital w Iłży z siedzibą: : Iłża 27-100, ul. Bodzentyńska 17.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iod@szpitalilza.com.pl
3. Celem przetwarzania Pani/ Pana danych osobowych jest realizacja praktyki studenckiej.
4. Podstawę prawną do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz z Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 15 grudnia 2010r. w sprawie praktycznej nauki zawodu (Dz.U.2010.244.1626 z późn. zm.), Ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023.742 tj. z późn. zm.)
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres przechowywania dokumentów zgodnie z kategorią archiwalną wynikającą z JRWA.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione do pozyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, a w szczególności wnioskodawcy zewnętrzni tj. szkoły i uczelnie, które kierowały osobę na praktykę oraz osoba odbywająca praktykę.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 – 193 Warszawa.
9. Podanie danych osobowych jest obligatoryjne w oparciu o przepisy prawa, w pozostałym zakresie jest dobrowolne.
10. W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.