

Data wpływu: ....., g. ....  
wypełnia Akademiczne Biuro Karier

**Zgłoszenie udziału w projekcie**  
**„Program wzmocnienia potencjału dydaktycznego Uczelni na rzecz rozwoju regionalnego”**  
**Nr POWR.03.05.00-00-ZR10/18-00**

|                   |                                                                       |                                                                                                                                        |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Dane<br>Kandydata | Imię (imiona)                                                         |                                                                                                                                        |  |
|                   | Nazwisko                                                              |                                                                                                                                        |  |
|                   | Telefon kontaktowy                                                    |                                                                                                                                        |  |
|                   | Adres poczty e-mail                                                   |                                                                                                                                        |  |
|                   | Nr albumu                                                             |                                                                                                                                        |  |
|                   | Rocznik studiów <sup>1</sup>                                          |                                                                                                                                        |  |
|                   | Potwierdzenie wpisu na semestr letni 2019/2020 (TAK/NIE) <sup>2</sup> |                                                                                                                                        |  |
|                   | Średnia arytmetyczna ocen <sup>3</sup>                                |                                                                                                                                        |  |
|                   | Studia:<br><br>/niewłaściwe skreślić/                                 | Pierwszego stopnia                                                                                                                     |  |
|                   |                                                                       | Drugiego stopnia                                                                                                                       |  |
|                   |                                                                       | Jednolite magisterskie                                                                                                                 |  |
|                   | Nazwa kierunku studiów                                                |                                                                                                                                        |  |
| Nazwa wydziału    |                                                                       |                                                                                                                                        |  |
| Załączniki:       |                                                                       |                                                                                                                                        |  |
| Tak               | Nie                                                                   | Zaangażowanie w działalność naukową (np. udział w konferencjach, praca w samorządzie studenckim, aktywność w kołach studenckich, itp.) |  |
| 1)                |                                                                       |                                                                                                                                        |  |
| 2)                |                                                                       |                                                                                                                                        |  |

<sup>1</sup> Należy podać nazwę roku akademickiego, w którym Kandydat rozpoczął studia.

<sup>2</sup> Na podstawie informacji potwierdzonej przez Dziekanat właściwy dla Kandydata.

<sup>3</sup> Na podstawie informacji potwierdzonej przez Dziekanat właściwy dla Kandydata.

|       |  |
|-------|--|
| 3)    |  |
| ..... |  |

**OŚWIADCZENIA:**

1. Deklaruję udział w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w stażu w ramach projektu „Program wzmocnienia potencjału dydaktycznego Uczelni na rzecz rozwoju regionalnego”, realizowanym przez Akademię Ignatianum w Krakowie, współfinansowanym przy udziale środków z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, Priorytet III Szkolnictwo wyższe dla gospodarki i rozwoju PO WER 2014-2020; działanie 3.5 "Kompleksowe programy szkół wyższych".

.....  
data i czytelny podpis Studenta

2. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w stażu i spełniam kryteria kwalifikowalności uprawniające mnie do udziału w projekcie oraz jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

.....  
data i czytelny podpis Studenta

3. Oświadczam, że jestem/nie jestem osobą niepełnosprawną.<sup>4</sup>

.....  
data i czytelny podpis Studenta

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym do projektu zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz 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 2016 r. Nr 119, str. 1) w zakresie niezbędnym do realizacji projektu „Program wzmocnienia potencjału dydaktycznego Uczelni na rzecz rozwoju regionalnego”<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>5</sup> Informujemy, że administratorem danych osobowych jest Akademia Ignatianum w Krakowie przy ul. Kopernika 26, 31-501 Kraków (dalej jako: "My"). Jesteśmy dostępni pod adresem e-mail: rektorat@ignatianum.edu.pl lub nr tel.: 123 999 502. Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, który jest dostępny pod adresem e-mail iod@ignatianum.edu.pl. Posługujemy się danymi na podstawie naszego uzasadnionego interesu prawnego tj. w celach związanych z komunikacją pomiędzy nami a Państwem (co może wynikać również z formalnie wiążących nas ustaleń i współpracy). Dane przechowujemy przez okres związany z prowadzeniem rekrutacji na staże projektu „Program wzmocnienia potencjału dydaktycznego Uczelni na rzecz rozwoju regionalnego” lub wyczerpaniem jej celów. Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w Warszawie. Podanie danych jest konieczne ze względu na ww. cel. Brak ich podania uniemożliwi realizowanie tego celu.

.....  
data i czytelny podpis Studenta