FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

**Szkolenie pt.**

 **„WPROWADZENIE DO PUBLIC RELATIONS DLA MEDIATORÓW, CZYLI JAK MÓWIĆ O MEDIACJI”**

Jak świadomie kreować wizerunek mediatora, osoby godnej zaufania, profesjonalnej i rzetelnej?

organizowane w ramach projektu

„Centrum Arbitrażu i Mediacji – Koordynator przy Konfederacji Lewiatan"

**Data:** 29 maja 2019 r., godz. 9:00-16:00, **Miejsce:** Polskie Towarzystwo Ekonomiczne z Oddziałem w Olsztynie, sala konferencyjno-wykładowa (piętro VIII)

**Adres**: ul. 1 Maja 13, 10-117 Olsztyn

**Liczba miejsc ograniczona, o uczestnictwie decyduje kolejność zgłoszeń.**

**WYPEŁNIONY I PODPISANY FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PROSIMY**

**ODESŁAĆ E-MAILEM NA ADRES:** mediacje@konfederacjalewiatan.pl

**do dnia 22 maja 2019 r.**

**Imię i nazwisko (wymagane)**

………………..………………………………….

**Adres e-mail (wymagane)**

……………………………………………………..

**Numer kontaktowy (wymagane)**

…………………….………………………………….

**Miasto, Miejsce pracy/aktywności (wymagane)**

…………………….…………………………………

Oświadczam, że:

 Jestem mediatorem współpracującym z Wojewódzkim Centrum Arbitrażu i Mediacji w Olsztynie

 Jestem osobą zatrudnioną lub zaangażowaną zawodowo w innej formie w jednostce zlokalizowanej na terenie województwa zachodniopomorskiego

 Zapoznałam/em się z Regulaminem szkoleń z PR zamieszczonym na stronie [www.cammediacje.pl](http://www.cammediacje.pl)

*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 [4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) informuję, że:*

*1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Konfederacja Lewiatan, tel.: 22 22 55 900, e-mail: daneosobowe@konfederacjalewiatan.pl*

*2. Dane osobowe Pana/i będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b RODO wyłączeni w celu realizacji projektu „Centrum Arbitrażu i Mediacji – Koordynator przy Konfederacji Lewiatan”*

*3. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą w celu udziału w szkoleniu oraz w celach sprawozdawczych/związanych z jego rozliczeniem, tj. przez okres 5 lat.*

*4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do wzięcia udziału w szkoleniu. W przypadku niepodania danych wzięcie udziału w szkoleniu nie będzie możliwe.*

*5. Posiada Pan/i prawo do: żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych i prawo do cofnięcia zgody.*

*6. Przysługuje Panu/i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.*

*….................................................................................*

*data podpis uczestnika*