Załącznik nr 6 do zarządzenia nr 17A/2022 w sprawie organizacji systemu uzyskiwania kwalifikacji zawodowych potwierdzonych certyfikatami specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień

.................................................................. ............................................

(Imię i nazwisko) (Miejscowość i data )

# .........................................................

# Adres e-mail do kontaktu w sprawie egzaminu – prosimy wypełnić CZYTELNIE

# Nr telefonu kontaktowego ……………………………

Aktualny adres korespondencyjny …………………………………………………………….

# 

### WNIOSEK O PRZYSTĄPIENIE

### DO EGZAMINU CERTYFIKACYJNEGO

### W ZAKRESIE

SPECJALISTY PSYCHOTERAPII UZALEŻNIEŃ

# INSTRUKTORA TERAPII UZALEŻNIEŃ

Przystępuję do egzaminu:

# Po raz pierwszy

# Po raz kolejny:

- …………………………………………….............................................

(który raz przystępuje Pan/i do egzaminu)

- ………………………………………………………….........................

(miesiąc i rok, w którym ostatnio przystępował/a Pan/i do egzaminu)

Powód niezdania ostatniego egzaminu :

- nieprzyjęcie jednej z prac: UZ/WSPÓŁUZ (proszę zaznaczyć, której)

- nieprzyjęcie obu prac

- niezdanie egzaminu pisemnego

- nieobronienie jednej z prac podczas egzaminu ustnego: UZ/WSPÓŁUZ

- nieobronienie obu prac podczas egzaminu ustnego

Nr zaświadczenia o potwierdzeniu statusu osoby uczestniczącej w programie szkolenia: ...........................

Do wniosku należy dołączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów ukończenia etapów szkolenia. Poświadczenia za zgodność z oryginałem może dokonać sam Wnioskodawca pisząc na dokumencie „Poświadczam za zgodność z oryginałem”, umieszczając datę i czytelny podpis.

............................................................................

(Data i podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na umieszczenie mojego imienia i nazwiska na liście certyfikowanych specjalistów psychoterapii uzależnień/instruktorów terapii uzależnień na stronie KCPU.

............................................................................

(Data i podpis Wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna**

**Tożsamość administratora**

Administratorem danych, w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO, jest Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom z siedzibą w Warszawie, ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa (dalej zwane „Administratorem”)

**Dane kontaktowe administratora**

Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: [kcpu@kcpu.gov.pl](mailto:kcpu@kcpu.gov.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

**Inspektor Ochrony Danych**

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email [iodo.kbpn@baraniewski.pl](mailto:iodo.kbpn@baraniewski.pl) . Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

**Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania**

Pani/Pana dane w postaci imienia, nazwiska, dane kontaktowe (numer telefonu, adres do korespondencji), ukończone etapy szkolenia, tytuł naukowy, tytuł dokumentu przetwarzane są w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz wykonywaniem przez Administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

Pani/Pana dane będą przetwarzane celem organizacji egzaminu certyfikacyjnego w zakresie: specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień.

**Okres przechowywania danych**

Dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa.

**Prawa podmiotów danych**

W przypadku, gdy przepisy szczególne nie stanowią inaczej, przysługują Pani/Panu prawa do kontroli przetwarzania danych, w szczególności prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych.

W przypadku jakichkolwiek skarg związanych z przetwarzaniem danych osobowych należy skontaktować się z Administratorem wysyłając wiadomość e-mail na adres: iodo.kbpn@baraniewski.pl lub wysyłając list na adres siedziby Administratora – ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa. Administrator rozpatrzy skargę i podejmie działania zmierzające do rozstrzygnięcia kwestii wspólnie z osobą, która złożyła skargę.

**Prawo sprzeciwu**

Zgodnie z art. 21 RODO nie przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu gdy podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani / Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa

Telefon: 22 860 70 86

**Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych, odbiorcy danych**

Podanie danych w zakresie określonym w niniejszej Klauzuli jest obowiązkowe. Niepodanie danych spowoduje brak możliwości wykonywania w/w czynności. Dane nie będą podlegały profilowaniu ani innym formom zautomatyzowanego przetwarzania. Dane osobowe będą przetwarzane w formie papierowej i przy wykorzystaniu systemów informatycznych oraz zgodnie w wymogami RODO. Dostęp do danych posiadają wyłącznie osoby uprawnione przez Administratora. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratorów - dostawcy usług IT, zewnętrznemu radcy prawnemu, przy czym podmioty te przetwarzają dane wyłącznie na wyraźne zlecenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

Administrator nie przekazuje danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy.