**KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA**

***Kurs inseminacji matek pszczelich***

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………………….

Adres do korespondencji: kod …………… miejscowość: .......................................................................

ulica: ....................................... nr ….......tel.: ……..............…....…, e-mail: ………………………..….

W przypadku chęci otrzymania faktury, proszę podać dane do jej wystawienia:

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

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

Zgłaszam udział w **kursie inseminacji** w Pszczelej Woli

1. **Uczestnictwo w kursie, opłata za kurs 2000,00 zł.**

**Termin 20-22.06.2023 r.**

**Rozpoczęcie kursu 20.06.2023 godz. 9.00**

1. **Koszt wyżywienia i zakwaterowania, obowiązują poniższe ceny:**

Rezerwację noclegu i wyżywienia proszę zaznaczyć poprzez wstawienie **X** w odpowiedniej komórce

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noclegi (50 zł)** | |  | **Wyżywienie** | | | |
| Data 19/20.06.2023 |  |  | Śniadanie (20 zł) | Obiad  (50 zł) | Kolacja (20 zł) |
| Data 20/21.06.2023 |  |
|  | Data 20.06.2023 |  |  |  |
| Data 21/22.06.2023 |  |  | Data 21.06.2023 |  |  |  |
| Data 22.06.2023 |  |  |  |

***Ilość miejsc ograniczona (maksymalnie 10 osób) Zgłoszenie zostanie przyjęte po dokonaniu przedpłaty w wysokości 500,00 zł. (przedpłata przepada, jeśli ktoś nie zgłosi się na kurs)***

**KARTĘ ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA NALEŻY PRZESŁAĆ NA ADRES**:

**Zespół Szkół Rolniczych CKZ w Pszczelej Woli, Pszczela Wola 9, 23-107 Strzyżewice**, lub w formie elektronicznej - **SKAN PODPISANEGO ODRĘCZNIE ZGŁOSZENIA** - sekretariat@pszczelawola.edu.pl (w terminie **do 31 maja 2023 roku**. telefon kontaktowy 81 562-80-76 wew. 22

**PRZEDPŁATY NALEŻY DOKONAĆ NA** Konto

**Bank Millennium**

**Nr 63 1160 2202 0000 0003 5376 6624**

z dopiskiem ,,Kurs inseminacji matek pszczelich”

**Pozostałą kwotę należy wpłacić do 15 czerwca 2023r**.  
 Brak wpłaty uniemożliwia uczestnictwo w kursie!

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 Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Zespołu Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli, Pszczela Wola 9, tel: 81 562 80 76, mail: sekretariat@pszczelawola.edu.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w Zespole Szkół Rolniczych Centrum Kształcenia Zawodowego w Pszczelej Woli możliwy jest pod adresem email (adres email): ido-edukacja@powiat.lublin.pl
3. Dane osobowe Pana/i/będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b ogólnego rozporządzenie j/w o ochronie danych oraz Kodeksu Pracy – Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 108) w celu realizacji faktury sprzedaży.
4. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe Pana/Pani będą przechowywane przez okres 6 lat (czas realizacji + 5 lat jako okres gwarancyjny i kontrolny).
6. Posiada Pan/Pani prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową wystawienia faktury sprzedaży.

*………………………………………………………….*

*Miejscowość i data, podpis uczestnika kursu*