

**Konkurs Pierwszej Pomocy  
o Puchar Dyrektora  
Szkoły Policealnej - Medycznego Studium Zawodowego  
im. Janusza Korczaka w Łukowie.**

**Formularz zgłoszeniowy**

<b>Imię i nazwisko uczestnika</b>	
<b>Numer telefonu uczestnika</b>	
<b>e-mail uczestnika</b>	
<b>Nazwa szkoły</b>	
<b>Dane kontaktowe nauczyciela przygotowującego ucznia do konkursu</b>	<b>Imię i nazwisko nauczyciela</b>  <b>Telefon kontaktowy</b>

.....

(Miejscowość, data)

.....

(podpis uczestnika)

## KLAUZULA INFORMACYJNA

1. Administratorem danych jest Szkoła Policealna –Medyczne Studium Zawodowe im. Janusza Korczaka z siedzibą w Łukowie 21-400, przy ulicy A. A. Kryńskiego 10.

2. Dane do kontaktu: Szkoła Policealna -Medyczne Studium Zawodowe, ul. A. A. Kryńskiego 10, 21-400 Łuków, tel. 25 7982639, e-mail: [sekretariat@mszlukow.pl](mailto:sekretariat@mszlukow.pl).

3. Szkoła Policealna -Medyczne Studium Zawodowe im. Janusza Korczaka gromadzi i przetwarza dane osobowe na podstawie i w granicach obowiązującego prawa.

4. Podanie danych jest dobrowolne. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości uczestnictwa w konkursie.

5. Dane osobowe będą przetwarzane do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, w tym również przez okres przewidziany w przepisach dotyczących przechowywania i archiwizacji dokumentacji.

6. Ja, .....  
oświadczam, że zapoznałem/łam się z Klauzulą Informacyjną i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych uczestnika/ w związku z realizacją konkursu Pierwszej Pomocy.

7. Wyrażam zgodę na:

Przetwarzanie danych w celach informacyjnych podczas ogłaszania wyników na stronie internetowej szkoły i na profilu facebook szkoły.

(Miejscowość, data)  
podpis)

(Czytelny