

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO ORGANIZACJI MŁODYCH MEDYKÓW PRZY UNIWERSYTECIE MEDYCZNYM W LUBLINIE

Proszę o przyjęcie mnie w poczet Członków Organizacji Młodych Medyków przy Uniwersytecie Medycznym w Lublinie z siedzibą w Lublinie.

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i działania Organizacji ujęte w jego Statucie. Zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz aktywnego uczestnictwa w działalności Organizacji, sumiennego wypełniania uchwał Władz i strzeżenia godności Członka Organizacji Młodych Medyków.

Lublin, dnia
czytelny podpis

Dane osobowe

**Uprzejmie prosimy czytelnie wypełnić drukowanymi literami*

Imię i Nazwisko:

Adres e-mail:

Rok i kierunek studiów:

Wydział:

Telefon kontaktowy:
.....

Specjalizacja*

**Pole nieobowiązkowe*

W roku akademickim 2018/2019 chciałabym/chciałbym współpracować z koordynatorem do spraw:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Profilaktyki (Akcje profilaktyczne) | <input type="checkbox"/> Edukacji (Warsztaty) |
| <input type="checkbox"/> Współpracy międzynarodowej (Twinning) | <input type="checkbox"/> English Division |
| <input type="checkbox"/> Zdrowia Publicznego (Szpital małego medyka) | <input type="checkbox"/> Nauki (Anatomia dla licealistów) |
| <input type="checkbox"/> Marketingu | |

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1 ze zm.) zwanego dalej „RODO”, w ramach przystąpienia lub uczestnictwa w Organizacji Młodych Medyków przy Uniwersytecie Medycznym w Lublinie z siedzibą w Lublinie, zwanej dalej Organizacją, w celach związanych z działalnością statutową Organizacji i przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych osobowych jest: Organizacji Młodych Medyków przy Uniwersytecie Medycznym w Lublinie z siedzibą w Lublinie, ul. W. Chodźki 7/19, 20-092 Lublin;
2. Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b-f RODO dane osobowe przetwarzane będą w celach:
 - 1) przystąpienia lub uczestnictwa w Organizacji;
 - 2) prowadzenia analiz i statystyk oraz na potrzeby prowadzonej działalności statutowej Organizacji;
 - 3) dochodzenia ewentualnych roszczeń;
 - 4) udzielania odpowiedzi na pisma i wnioski;
 - 5) wypełniania obowiązku prawnego ciążącego na Organizacji;
3. Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uczestniczące w realizacji przystąpienia lub uczestnictwa w Organizacji lub podmioty, którym przekazano dane w ramach wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Organizacji;
4. Dane osobowe przechowywane będą przez okres uzależniony od celu, w jakim dane są przetwarzane, obliczany w oparciu o następujące kryteria:
 - 1) przepisy prawa, które mogą obligować Organizację do przetwarzania danych przez określony czas;
 - 2) okres, przez jaki realizowane jest przystąpienie lub uczestnictwo w Organizacji;
 - 3) okres, który jest niezbędny do obrony interesów Organizacji;
5. Posiadam prawo do żądania od Organizacją dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
6. Posiadam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować niemożnością wykonywania przystąpienia lub uczestnictwa w Organizacji.

Lublin, dnia

.....
czytelny podpis

Uchwała Zarządu

**Uzupełnia Sekretarz Organizacji*

Uchwałą Zarządu Organizacji nr z dnia

Kolega/Koleżanka

został(a) przyjęty(a) w poczet Członków Organizacji Młodych Medyków.

Lublin, dnia

.....

Podpis