

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY

uczestnika kursu
w Heros Centrum Szkoleniowe

1. DANE OSOBOWE

Imię i nazwisko

Data urodzenia

miejsce urodzenia

PESEL
PASZPORT

(w przypadku braku numeru PESEL - obcokrajowiec)

Adres zamieszkania

2. OŚWIADCZENIA

Oświadczenie o stanie zdrowia:

Ja niżej podpisany(-a) nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w szkoleniu / warsztacie.

Biorę pełną odpowiedzialność prawną za swój stan zdrowia.

Oświadczenie o zapoznaniu się z regulaminem:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z Regulaminem Placówki CS HEROS i zobowiązuje się do jego przestrzegania.

Oświadczenie o zgodności danych:

Świadomy(-a) odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że podane dane są zgodne z prawdą. Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 271 kodeksu karnego, dotyczącej poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mającej znaczenie prawne.

Oświadczenie o przetwarzaniu danych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora – Heros Centrum Szkoleniowe z siedzibą Warszawa 00-613 ul. Tytusa Chałubińskiego 8. Niniejsza zgoda obejmuje przetwarzanie moich danych osobowych w celu organizacji i realizacji kursu.

Oświadczam jednocześnie, iż swoje dane osobowe przekazuję dobrowolnie i oświadczam ponadto, że są one zgodne z prawdą.

----- data i czytelny podpis

3. OŚWIADCZENIE O OTRZYMANIU ZAŚWIADCZENIA O UKOŃCZENIU KURSU

Otrzymałem Zaświadczenie o ukończeniu kursu o numerze _____

----- data i czytelny podpis

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

W związku z realizacją wymogów 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”), informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz o przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

Poniższe zasady stosuje się począwszy od 25 maja 2018 roku.

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Heros Centrum Szkoleniowe z siedzibą w Warszawie przy ul. Chałubińskiego 8.**
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania w Heros Centrum Szkoleniowym, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować się z Security Menadżerem za pomocą adresu email **rodo@heros.pl**
3. Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych umów oraz na podstawie udzielonej zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach:
 - a) wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Centrum Szkoleniowym Heros ;
 - b) w pozostałych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
5. W związku z przetwarzaniem danych w celach o których mowa w pkt 4 odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
 - a) organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - b) inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z Centrum Szkoleniowym Heros przetwarzają dane osobowe dla których Administratorem jest Centrum Szkoleniowe Heros.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 4, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
7. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych – w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne;
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym), w przypadku gdy:
 - dane nie są już niezbędne do celów, dla których były zebrane lub w inny sposób przetwarzane,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych,
 - osoba, której dane dotyczą wycofała zgodę na przetwarzanie danych osobowych, która jest podstawą przetwarzania danych i nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania danych,
 - dane osobowe przetwarzane są niezgodnie z prawem,
 - dane osobowe muszą być usunięte w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa;
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych – w przypadku, gdy:
 - osoba, której dane dotyczą kwestionuje prawidłowość danych osobowych,
 - przetwarzanie danych jest niezgodne z prawem, a osoba, której dane dotyczą, sprzeciwia się usunięciu danych, żądając w zamian ich ograniczenia,
 - Administrator nie potrzebuje już danych dla swoich celów, ale osoba, której dane dotyczą, potrzebuje ich do ustalenia, obrony lub dochodzenia roszczeń,
 - osoba, której dane dotyczą, wniosła sprzeciw wobec przetwarzania danych, do czasu ustalenia czy prawnie uzasadnione podstawy po stronie administratora są nadrzędne wobec podstawy sprzeciwu;
 - e) prawo do przenoszenia danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - przetwarzanie danych odbywa się na podstawie umowy zawartej z osobą, której dane dotyczą lub na podstawie zgody wyrażonej przez tą osobę,
 - przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany;
 - f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych – w przypadku gdy łącznie spełnione są następujące przesłanki:
 - zaistnieją przyczyny związane z Pani/Pana szczególną sytuacją, w przypadku przetwarzania danych na podstawie zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej przez Administratora,
 - przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Administratora lub przez stronę trzecią, z wyjątkiem sytuacji, w których nadrzędny charakter wobec tych interesów mają interesy lub podstawowe prawa i wolności osoby, której dane dotyczą, wymagające ochrony danych osobowych, w szczególności gdy osoba, której dane dotyczą jest dzieckiem.
8. W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
9. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w heros Centrum Szkoleniowe .Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
10. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
11. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
12. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz mogą być profilowane.

ZGODY DODATKOWE

Wyrażam zgodę na udostępnianie wizerunku w mediach społecznościowych przez administratora danych Heros Centrum Szkoleniowe z siedzibą w Warszawie ul. Chałubińskiego 8.

TAK / NIE *

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celach marketingowych przez administratora danych Heros Centrum Szkoleniowe z siedzibą w Warszawie Chałubińskiego 8.

TAK / NIE *

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

..... data i czytelny podpis

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z Ustawą o Systemie Oświaty dotyczącego dostarczenia Zaświadczenia od lekarza internisty (rodzinnego) lub lekarza specjalisty informacji osoby zainteresowanej o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w kursie masażu, oświadczam, że powyższe nie zostało mi wystawione.

Niniejszym biorę na siebie odpowiedzialność związaną z uczestnictwem na kursie/szkoleniu/warsztacie z masażu oraz poświadczam własnoręcznym podpisem, że jestem osobą zdrową oraz poniższe przeciwwskazania zdrowotne u mnie nie występują.

Podstawowe przeciwwskazania do wykonywania masażu:

Czy występują/e?

- | | |
|-------------------------------------------------------------|-------------|
| • stany gorączkowe | tak / nie * |
| • stany zapalne | tak / nie * |
| • choroby zakaźne | tak / nie * |
| • owrzodzenia i stany zapalne skóry z wysiękiem | tak / nie * |
| • choroby nowotworowe, tętniaki | tak / nie * |
| • ciąża | tak / nie * |
| • guzki niewiadomego pochodzenia | tak / nie * |
| • stany po złamaniu w okresie leczenia | tak / nie * |
| • wady serca - nie wyrównane | tak / nie * |
| • okres menstruacji (okresowo) – nie wymaga zgody lekarza | tak / nie * |
| • wysokie nadciśnienie – nieleczone | tak / nie * |
| • wszyty rozrusznik serca – zgoda kardiologa | tak / nie * |
| • inne poważne schorzenia wymagające konsultacji lekarskiej | tak / nie * |

Czy występuje inne, nie wymienione powyżej przeciwwskazanie do wykonywania masażu?

tak / nie *

Jeżeli tak to jakie

* niepotrzebne skreślić

Niniejsze oświadczenie przedkładam pierwszego dnia kursu.

KURSANT data i czytelny podpis kursanta

Niniejsze oświadczenie przyjmuję pierwszego dnia kursu.

PRACOWNIK CS HEROS data i podpis przyjmującego oświadczenie