

Dziekan

.....
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

PODANIE

Proszę o przyjęcie na studia doktoranckie prowadzone systemie stacjonarnym w roku akademickim
 20...../20..... **do Kliniki /Katedry/ Zakładu/ Pracowni**

na/wydział/

a) *dziedzina nauk medycznych**

- *dyscyplina: biologia medyczna**

- *dyscyplina: medycyna**

- *dyscyplina: stomatologia**

b) *dziedzina nauk farmaceutycznych**

c) *dziedzina nauk o zdrowiu**

* *właściwe zakreślić*

KANDYDAT

1. Nazwisko: Imię/ Imiona:

2. Data i miejsce urodzenia: dzień ___ miesiąc ___ rok ___ ___ miejscowość.....

woj. kraj

obywatelstwo kraj pochodzenia.....

typ dokumentu tożsamości

numer dokumentu tożsamości

kraj wydania dokumentu tożsamości

3. PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

4. Imię matki: Imię ojca:

5. Adres stałego zameldowania: kod ___ - ___ ___ miejscowość

ulica nr domu województwo

powiat

6. Adres do korespondencji: kod ___ - ___ miejscowość.....

ulica nr domu województwo

powiat

7. Numer telefonu

8. E- mail

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie z siedzibą przy Al. Raclawickich 1, 20-059 Lublin, jako administratora danych, moich danych osobowych zawartych w podaniu oraz dokumentach przedkładanych w związku z ubieganiem się o przyjęcie na studia doktoranckie, do celów związanych z realizacją procesu rekrutacji.

Dane zawarte w podaniu oraz wszelkich dokumentach przedkładanych w związku z ubieganiem się o przyjęcie na studia i realizacją procesu rekrutacji przekazuję mając świadomość, iż ich podanie jest dobrowolne, aczkolwiek konieczne do realizacji celu przetwarzania. Zostałem poinformowany o zasadach przetwarzania moich danych osobowych, w tym o przysługujących mi - na podstawie przepisów prawa - uprawnieniach, w szczególności prawie do odwołania udzielonej zgody w dowolnym momencie. Posiadam wiedzę, że moje dane nie będą przetwarzane w żadnym innym celu, poza tymi, których dotyczą udzielone przez mnie zgody.

Jednocześnie dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie – aktualnie i w przyszłości – moich danych osobowych zgromadzonych w związku z ubieganiem się o przyjęcie na studia i realizacją przewodu doktorskiego – w przypadku zakwalifikowania się na studia, przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie z siedzibą przy Al. Raclawickich 1, 20-059 Lublin:

- do celów marketingu bezpośredniego,*
- w celu przekazywania przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie niezamówionych informacji na moją skrzynkę pocztową, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną.*
- z wykorzystaniem końcowych urządzeń telekomunikacyjnych wskazanych we wniosku (adres e-mail, połączenie telefoniczne, wiadomość głosowa lub sms), zgodnie z Ustawą Prawo telekomunikacyjne*

Lublin, dnia

.....
(czytelny podpis kandydata)

Uniwersytet Medyczny w Lublinie z siedzibą przy Al. Raclawickich 1, 20-059 Lublin, jako Administrator Danych Osobowych informuje, iż dane zgromadzone w oparciu o podanie i dokumentację złożoną w trakcie rekrutacji, a także zgromadzone w toku realizacji przewodu doktorskiego przetwarzane będą wyłącznie w celach wskazanych powyżej, tj. realizacji procesu rekrutacji oraz kształcenia w stosunku do osób zakwalifikowanych na studia, a także celach, których dotyczą zgody, w przypadku ich wyrażenia. Będą one również przetwarzane w celach archiwalnych i statystycznych w związku z realizacją prawnie uzasadnionego interesu Administratora Danych. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne do realizacji celu przetwarzania. Brak podania danych uniemożliwia udział w postępowaniu rekrutacyjnym, a następnie realizację kształcenia. Podstawą przetwarzania danych jest zgoda, a w przypadku zakwalifikowania się na studia Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym oraz zawarta umowa. Dane nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania podmiotom zewnętrznym, za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa. Będą one przetwarzane wyłącznie w okresie obowiązywania zgody, zaś w przypadku zakwalifikowania się na studia również w okresie obowiązywania umowy o kształcenie, archiwizacji danych oraz okresach przewidzianych dla dochodzenia ewentualnych roszczeń. Osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, a także – w przypadkach przewidzianych przepisami prawa - usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu, co do przetwarzania danych, prawo do przenoszenia danych oraz odwołania zgody w dowolnym momencie, ma prawo również złożyć skargę do organu nadzorczego. Dane nie będą wykorzystywane w żadnym innym celu, nie będą w oparciu o niepodejmowane jakiegokolwiek decyzje w sposób zautomatyzowany.

*Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem: **daneosobowe@umlub.pl***