Załącznik nr 2 – projekt umowy

Nr postępowania III.242.10.2021

**Umowa o świadczenie usług na zasadach zlecenia nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

zawarta w dniu ……………………

pomiędzy:

Województwem Pomorskim,

ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk**,**

**NIP:** 583-31-63-786**;**

w którego imieniu działa:

Centrum Edukacji Nauczycieli,

al. gen. J. Hallera 14, 80-401 Gdańsk

reprezentowany przez:

Renatę Ropelę – Dyrektora Centrum Edukacji Nauczycieli

- zwanym dalej „**Zamawiającym**”

a

…………………….. - zwaną dalej „**Wykonawcą”**

adres ………………………………………….

łącznie zwanymi **„Stronami”** lub osobno **„Stroną”**

o treści następującej:

**§ 1**

1. Zamawiający oświadcza, że zawiera niniejszą umowę, zwaną dalej „Umową”, w oparciu

o Postępowanie prowadzone w trybie podstawowym bez negocjacji, o którym mowa w art. 275
pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. 2019, poz. 2019 z późn. zm.) – dalej ustawa Pzp. Zamawiający nie przewiduje wyboru najkorzystniejszej oferty z możliwością prowadzenia negocjacji. Z uwagi na to, że przedmiot zamówienia jest usługą społeczną, przy udzielaniu niniejszego zamówienia stosuje się przepisy ustawy Pzp właściwe dla zamówień klasycznych o wartości mniejszych niż progi unijne.

1. Umowa jest zawarta w ramach projektu nr ……………………………………… pn………………………………………., realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020, zwanego dalej „Projektem”.
2. Wykonawca oświadcza, że:
3. posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania Umowy oraz zobowiązuje się wykonywać Umowę z należytą starannością, zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki w danej dziedzinie, najlepszymi praktykami przyjętymi przy świadczeniu usług tożsamych
z przedmiotem Umowy,
4. posiada informacje, o których mowa w 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz przyjmuje do wiadomości iż podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. B (przetwarzanie niezbędne do wykona umowy oraz art. 6 ust.1 lit C (wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, przy czym obowiązek prawny wynika z wykonywania obowiązków Instytucji Zarządzającej w zakresie aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacja projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego i wykonywanie obowiązków Instytucji Pośredniczącej w zakresie aplikowania o środki unijne i budżetu państwa).

4. Wykonawca przed podpisaniem umowy przekaże „informację o ekspercie zewnętrznym”

 stanowiącym załącznik nr 2 do umowy.

**§ 2**

1. Wykonawca zobowiązuje się do świadczenia usługi, na którą składa się ………………………………… podczas szkolenia pn. „…………………….” w ramach Projektu, w łącznym wymiarze……….. godzin w dniu ……………... w godzinach i miejscu wskazanych przez Zamawiającego.

**§ 3**

1. Umowa jest współfinansowana przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Z tytułu wykonania wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w łącznej wysokości ……………. zł (słownie: ……………….. złotych 00/100) brutto.
3. Dowodem do rozliczeń z Wykonawcą będzie protokół odbioru, zwanym dalej „Protokołem”.
4. Płatność wynagrodzenia zostanie dokonana w terminie 21 dni od dnia, w którym łącznie zostaną spełnione następujące przesłanki:
	1. należyte zrealizowanie przedmiotu Umowy;
	2. podpisanie bez zastrzeżeń przez Strony Protokołu,
	3. dostarczenie prawidłowo wystawionego przez Wykonawcę pod względem formalno-rachunkowym rachunku/faktury, na adres Zamawiającego, wskazany w komparycji Umowy.
5. Dniem zapłaty wynagrodzenia będzie dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
6. Zapłata wynagrodzenia stanowi całość świadczenia wzajemnego Zamawiającego należnego na rzecz Wykonawcy z tytułu wykonania przez Wykonawcę wszystkich zobowiązań wynikających
z Umowy. Zobowiązanie Zamawiającego zostanie zatem wykonane z chwilą zapłaty całości wynagrodzenia, a Wykonawca nie otrzyma żadnych dodatkowych świadczeń od Zamawiającego tytułem wynagrodzenia, zwrotu kosztów, wydatków lub nakładów.

**§ 4**

1. Jeżeli Wykonawca nie wykonał z własnej winy przedmiotu Umowy, o którym mowa w § 2, Zamawiający ma prawo odstąpić od Umowy w terminie do ……………………….. r. i naliczyć

Wykonawcy karę umowną w wysokości 10% łącznego wynagrodzenia brutto, o którym mowa
w § 3 ust. 2..

1. Jeżeli wysokość szkody poniesionej przez Zamawiającego w następstwie niewykonania albo nienależytego wykonania Umowy przez Wykonawcę byłaby wyższa, aniżeli suma przysługujących mu z tego tytułu kar umownych, Zamawiający może na zasadach ogólnych dochodzić odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.

 **§ 5**

1. Wszelkie zmiany Umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.
2. Wykonawca wnioskujący o zmianę Umowy przedkłada Zamawiającemu pisemne uzasadnienie konieczności wprowadzenia zmian do Umowy.

**§ 6**

1. Integralną częścią Umowy jest oświadczenie Wykonawcy do celów ubezpieczeń społecznych
i ubezpieczenia zdrowotnego stanowiące załącznik nr 1 do Umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do natychmiastowego, tj. najpóźniej w terminie do 7 dni od dnia powzięcia o tym wiadomości, pisemnego powiadomienia Zamawiającego o wszelkich zmianach mających wpływ na powstanie obowiązku ubezpieczeń z tytułu zawarcia Umowy - pod rygorem zapłaty Zamawiającemu odszkodowania z tytułu nienależytego wykonania Umowy.

**§ 7** /gdy umowa jest z podmiotem/

1. Administratorem danych osób, które zostaną przeszkolone, jest Zarząd Województwa Pomorskiego z siedzibą 80-810 Gdańsk ul. Okopowa 21/27.

Lub **§ 7** /gdy umowa jest z osobą fizyczną/

1. Administratorem danych osób, które zostaną przeszkolone oraz Zleceniobiorcy jest Zarząd Województwa Pomorskiego z siedzibą 80-810 Gdańsk ul. Okopowa 21/27.
2. Zamawiający informuje, że w związku 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 (tzw. RODO):
3. Administratorem danych osobowych jest:
	1. Zarząd Województwa Pomorskiego z siedzibą w Gdańsku, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk w ramach czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014 -2020;
	2. minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w Warszawie, ul. Wspólna 2/4, 00-926 Warszawa, który powierzył przetwarzanie danych osobowych IZ RPO WP 2014-2020 w ramach swoich zbiorów: Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych oraz Program Operacyjny Kapitał Ludzki.
4. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych to e-mail:
	1. **iod@pomorskie.eu** (w ramach czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014 2020);
	2. **iod@miir.gov.pl** (w ramach czynności Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych oraz Program Operacyjny Kapitał Ludzki)
5. Celem przetwarzania danych osobowych:
6. w ramach czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014- 2020 oraz czynności Program Operacyjny Kapitał Ludzki jest wykonywanie obowiązków Instytucji Zarządzającej w zakresie aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacja projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego i wykonywanie obowiązków Instytucji Pośredniczącej w zakresie aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacja projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013. Następnie dane te będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów. Powyższe dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) RODO;
7. w ramach czynności Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych jest zarządzanie, kontrola, audyt, ewaluacja, sprawozdawczość i raportowanie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz zapewnienie realizacji obowiązku informacyjnego dotyczącego przekazywania do publicznej wiadomości informacji o podmiotach uzyskujących wsparcie z funduszy spójności w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020.
8. Odbiorcą Państwa danych osobowych będą:
9. **Instytucja Zarządzająca** (Województwo Pomorskie - Zarząd Województwa Pomorskiego w ramach czynności Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych i Program Operacyjny Kapitał Ludzki);
10. **Instytucje Pośredniczące** (IP w ramach czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014- 2020, Centralny System Teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych oraz IP II stopnia w ramach czynności Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007-2013);
11. **podmioty świadczące usługi na rzecz Zarządu Województwa Pomorskiego** w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 oraz Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, w szczególności podmioty realizujące badania ewaluacyjne (dot. czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych i Program Operacyjny Kapitał Ludzki);
12. **podmioty świadczące usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych** (np. dostawy usług informatycznych)- (dot. czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych i Program Operacyjny Kapitał Ludzki).Takie podmioty będą przetwarzać dane na podstawie umowy z nami i tylko zgodnie z naszymi poleceniami
13. Dane osobowe będą przetwarzane przez czas realizacji projektu, zgodnie z zachowaniem zasad trwałości, aż do czasu wypełnienia obowiązku archiwizacji dokumentów projektowych.
14. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
15. Posiadają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO.
16. Podanie przez Państwa danych osobowych jest niezbędne do realizacji ustawowych obowiązków związanych z procesem aplikowania o środki unijne i budżetu państwa oraz realizacji projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020 (dot. czynności Zarządzanie Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych) oraz Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013 (dot. czynności Program Operacyjny Kapitał Ludzki). Są Państwo zobowiązani do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości uczestnictwa w powyższych procesach.

**§ 8**

1. Z uwagi na fakt, że projekt jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, Wykonawca – na wezwanie podmiotu uprawnionego do przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji Projektu – zobowiązany jest do udostępnienia temu podmiotowi dokumentów, w tym finansowych, związanych z wykonaniem przedmiotu Umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do oznaczenia wszelkiej dokumentacji, związanej z realizacją Umowy, zgodnie z aktualnymi „Wytycznymi w zakresie informacji i promocji projektów dofinansowanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020”.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia wykonania Umowy lub jej części osobie trzeciej.
4. Osobami do kontaktów roboczych są:
5. ze strony Zamawiającego: ……………. tel.:………….. e-mail:………………..
6. ze strony Wykonawcy: …………………………… tel.: ………………….. e-mail:……………………………..
7. Osobami odpowiedzialnymi za podpisanie Protokołu są:
8. ze strony Zamawiającego: …………………………………..
9. ze strony Wykonawcy: ……………………………………
10. Adresem do doręczeń są adresy Stron wskazane w komparycji Umowy. Strony zobowiązują się do bezzwłocznego informowania się na piśmie o zmianie danych adresowych - pod rygorem uznania za doręczoną korespondencji przesłanej na ostatnio wskazany przez Stronę adres. Jeżeli Strona odmawia przyjęcia korespondencji na podany drugiej Stronie adres, uznaje się, że korespondencja została skutecznie doręczona Stronie w dniu odmowy jej przyjęcia przez Stronę odmawiającą przyjęcia korespondencji. Jeżeli korespondencja wysłana na podany adres została dwukrotnie awizowana, uznaje się, że korespondencja została skutecznie doręczona w terminie 7 dni, licząc od dnia jej drugiej awizacji.
11. Każda ze Stron może poddać sprawy sporne pod rozstrzygnięcie Sądu powszechnego, właściwego miejscowo ze względu na siedzibę Zamawiającego.
12. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.
13. Załączniki stanowią integralną część Umowy.
14. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**Zamawiający Wykonawca**

*Załącznik nr 1 do Umowy*

## Nr kursu / Konkurs / Umowa .........................................................

##  DANE OSOBOWE DO UMOWY ZLECENIA

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko** …………………...……..…………….…  | **Imię** ………………………...……..…………….… |
| **Data urodzenia** ......................................**Obywatelstwo** ......................................... | **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

W przypadku osób nie posiadających numeru PESEL seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ………………………….. kraj wydania dokumentu potwierdzającego tożsamość ………………………, w przypadku nie posiadających obywatelstwa Polskiego zagraniczny numer identyfikacyjny podatnika …………………. .

Dokument należy przedłożyć najpóźniej do 3 dni od dnia rozpoczęcia realizacji zadania, celem zarejestrowania w ZUS.

**Adres zamieszkania**: kod pocztowy ............ - .............. miejscowość .............................................. kraj ……….

gmina ………………………. powiat ………………………… województwo …………………………….
ulica …………….................................................................... nr domu ...................nr lokalu ......................

**Adres do korespondencji, jeśli inny niż zamieszkania:**

kod pocztowy .......... - ............ miejscowość ............................................. kraj …………....

gmina ………………………. powiat ………………………… województwo …………………………….
ulica ....................................................................................................... nr domu ......... nr lokalu …....

**Dane do kontaktu:** nr telefonu ..................................... adres e-mail ..................................................................

**Przynależność do Urzędu Skarbowego zgodnie z miejscem zamieszkania i składania PIT**: ...............................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **–** |  |  |  | **–** |  |  | **–** |  |  |

Do rozliczenia z Urzędem Skarbowym podać NIP,

jeśli jest konieczny.

**UBEZPIECZENIA - *Właściwe zaznaczyć X***

🞎 PRACOWNIK OBCY(umowa o pracę) 🞎 EMERYT PRACUJĄCY

🞎 EMERYT 🞎 RENCISTA PRACUJĄCY

🞎 RENCISTA 🞎 INNE .............................................................

🞎 STUDENT DO UKOŃCZENIA 26 ROKU ŻYCIA *(nazwa uczelni i nr legitymacji)* .................................

Stopień niepełnosprawności ............……............................… *(podać w przypadku ustalonego prawa)*

## Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych / dobrowolnych\*- właściwe zaznaczyć X

🞎 EMERYTALNE 🞎 CHOROBOWE 🞎 ZDROWOTNE 🞎 RENTOWE 🞎 WYPADKOWE

Kod oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia *(podać nazwę w przypadku, gdy jest inny niż pomorski)*

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

###### Okres, na który zawarto umowę: od dnia ................................... do dnia ..................................

**Oświadczam**, że **nie przebywam / przebywam** na urlopie **macierzyńskim / wychowawczym\*.**

**Oświadczam**, że **nie osiągam przychodów / osiągam przychody\*** będące podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe w przeliczeniu na okres miesiąca w wysokości **co najmniej minimalnego** wynagrodzenia wynoszącego obecnie **2 800,00** zł brutto.

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

(podpis ubezpieczonego)

\* Niewłaściwe skreślić.

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA**

Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku

**Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO) informujemy, że:**

1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku, al. gen. J. Hallera 14,
80-401 Gdańsk, adres e-mail: sekretariat@cen.gda.pl.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych z którym można skontaktować się korespondencyjnie na adres administratora lub za pośrednictwem adresu e-mail: IOD@cen.gda.pl
3. Celem przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest realizacja postanowień umowy.
4. Podstawą prawną przetwarzania jest:
	1. art. 6 ust. 1 lit b RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której Pani/Pan jest stroną lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem umowy;
	2. Art. 6 ust. 6 lit c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, przy czym obowiązki administratora wynikają z przepisów ustawy o rachunkowości.
5. Administrator przetwarza następujące kategorie Pani/Pana danych osobowych: Imię, Nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej, numer PESEL/NIP, dane dokumentu potwierdzającego tożsamość (w przypadku obcokrajowców), dane kontaktowe, numer rachunku bankowego.
6. Podanie danych osobowych niezbędnych do zawarcia umowy jest dobrowolne lecz nie podanie danych osobowych skutkuje brakiem możliwości zawarcia umowy.
7. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są wyłącznie podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz podmioty z którymi współpracuje Administrator w zakresie prowadzonej działalności (np. usługodawcy IT, podmioty świadczące usługi pocztowe lub kurierskie, etc.).
8. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres 7 lat lub do czasu realizacji obowiązków prawnych ciążących na administratorze.
9. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
	1. Dostępu do swoich danych osobowych oraz ich sprostowania;
	2. Żądania wydania kopii danych przetwarzanych przez administratora;
	3. Żądania ograniczenia przetwarzania jej danych osobowych;
	4. Przenoszenia jej danych osobowych do innego administratora;
	5. Wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Osoba, której dane dotyczą może skorzystać z przysługujących jej praw kontaktując się z administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych.
11. Administrator nie podejmuje decyzji opartych o zautomatyzowane przetwarzanie danych osobowych oraz nie przekazuje Pani/Pana danych osobowych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

Gdańsk, dnia *.......................................... ............................. podpis Wykonawcy umowy*

*Załącznik nr 2 do Umowy*

Gdańsk, dnia …………………………..

**INFORMACJA O EKSPERCIE ZEWNĘTRZNYM**

**Obowiązkowo składają wyłącznie osoby, które nie figurują w bazie ekspertów CEN
lub chcą zaktualizować wcześniej podane informacje** (pierwsza / aktualizacja\*)

1. Imię i nazwisko: …………………………………………..……………………………..…..
2. Stopień/tytuł naukowy i kwalifikacje: ……………………………………………………………………………………….………...
3. Doświadczenie zawodowe: ………………………………………………………….…….…………………….…………
4. Telefon kontaktowy: …………………………………………………………………………
5. Adres e-mail: …………………………………………………………………………………

**Oświadczam, że:**

* podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym,
* załączam kopie dokumentów potwierdzających moje kwalifikacje i doświadczenie zawodowe (świadectwa, zaświadczenia, certyfikaty oraz inne dokumenty potwierdzające stan faktyczny),
* zostałam/em poinformowana/y na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), iż:
1. Administratorem danych osobowych jest Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku, z siedzibą al. gen. J. Hallera 14, 80-401 Gdańsk.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych z którym można skontaktować się korespondencyjnie na adres administratora lub za pośrednictwem adresu e-mail: IOD@cen.gda.pl
3. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit e RODO, czyli przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym. Zadania te określone zostały w *Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe, Rozporządzenie w sprawie placówek doskonalenia nauczycieli, Rozporządzenie w sprawie akredytacji placówek doskonalenia nauczycieli.* Dodatkowo, podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit a RODO – zgoda osoby, której dane dotyczą.
4. Celem przetwarzania danych jest realizacja zadań realizowanych w interesie publicznym oraz działań statutowych Centrum, w tym prowadzenie bazy ekspertów.
5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz jest niezbędne do realizacji umowy, której efektem jest realizacja zadań w interesie publicznym Administratora.
6. Odbiorcami moich danych osobowych są wyłącznie podmioty, którym należy udostępnić dane osobowe na podstawie przepisów prawa oraz - za moją zgodą - szkoły lub inne placówki oświatowe w związku z realizacją działań szkoleniowych oraz podmioty współpracujące z Administratorem w zakresie realizacji działań statutowych Centrum (np. usługodawcy IT, podmioty świadczące usługi pocztowe lub kurierskie, etc.).
7. Dane osobowe nie są przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Decyzje dotyczące przetwarzania moich danych osobowych nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany. Administrator nie profiluje danych osobowych.
9. Moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres realizacji zadań realizowanych w interesie publicznym oraz działań statutowych Centrum. W zakresie wyrażonej zgody, dane będą przetwarzane do czasu jej wycofania.
10. Mam prawo dostępu do dotyczących mnie danych osobowych, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, cofnięcia wyrażonej zgody, wniesienia skargi do organu nadzorczego.
11. Ze swoich praw mogę skorzystać kontaktując się z administratorem lub inspektorem ochrony danych.

☐Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie danych osobowych do szkół lub innych placówek oświatowych w związku z realizacją działań szkoleniowych. Przyjmuję do wiadomości, że mogę wycofać niniejszą zgodę w formie pisemnej, przysyłając pismo na adres sekretariat@cen.gda.pl

…………………………………………..

 (czytelny podpis)

\*Skreśl odpowiednio.

Uwagi, adnotacje pracownika Centrum: