

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZEKAZYWANIE INFORMACJI HANDLOWYCH

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przekazywanie przez Warszawski Uniwersytet Medyczny na podany przeze mnie adres e-mail informacji o produktach i usługach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz podmiotów współpracujących (newsletter WUM), oferty edukacyjnej i zawodowej, informacji dotyczących wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny np. konferencji, kursów, staży, szkoleń, promocji, ankiet oraz informacji o bieżącej działalności Uczelni zgodnie z przepisami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Warszawa,r.
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA STUDIÓW**

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELACH MARKETINGOWYCH I HANDLOWYCH

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny w celu przekazywania mi informacji o produktach i usługach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz podmiotów współpracujących (newsletter WUM), oferty edukacyjnej i zawodowej, informacji dotyczących wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny np. konferencji, kursów, staży, szkoleń, promocji, ankiet oraz informacji o bieżącej działalności Uczelni zgodnie z przepisami ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

Warszawa,r.
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA STUDIÓW**

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA ODBIERANIE DECYZJI ORAZ INNYCH INFORMACJI DOTYCZĄCYCH STUDIÓW W SYSTEMIE TELEINFORMATYCZNYM UCZELNI

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na odbieranie decyzji dotyczących mojej osoby oraz innych informacji w systemie teleinformatycznym Uczelni.

W przypadku rezygnacji z odbierania decyzji w indywidualnych sprawach w powyższy sposób niezwłocznie poinformuję o tym Warszawski Uniwersytet Medyczny zważywszy na ryzyko uznania decyzji za doręczoną do momentu otrzymania przez Uczelnię informacji o cofnięciu zgody.

Warszawa,r.
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA STUDIÓW**

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH NIEZBĘDNYCH DO REALIZACJI OBOWIĄZKÓW OKREŚLONYCH W USTAWIE PRAWO O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM I NAUCE

W związku z ubieganiem się o przyjęcie na studia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym przyjmuję do wiadomości i akceptuję fakt, iż moje dane osobowe zawarte w mojej aplikacji na studia będą przetwarzane przez Warszawski Uniwersytet Medyczny dla potrzeb niezbędnych do realizacji obowiązków określonych w ustawie z dnia 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz w innych przepisach prawa, w tym dla celów związanych z obsługą i realizacją procesu dydaktycznego, do celów statutowych, archiwalnych, statystycznych przez wymagany przepisami prawa okres czasu.

Warszawa,r.
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA STUDIÓW**

OŚWIADCZENIE STANOWIĄCE SPEŁNIENIE OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ UCZELNIĘ

Zgodnie z przepisami 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 lub inaczej RODO) Warszawski Uniwersytet Medyczny informuje, że:

1. **Administratorem danych osobowych jest** Warszawski Uniwersytet Medyczny, uczelnia publiczna, z siedzibą w (02-091) Warszawie, ul. Żwirki i Wigury 61.
2. Kontakt z **Inspektorem Ochrony Danych** w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym możliwy jest pod numerem tel. 22 57 20 054, adresem e-mail: iod@wum.edu.pl) lub pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą **dla celów** udokumentowania przebiegu studiów, obsługi i realizacji procesu dydaktycznego, a także w celu wykorzystywania ich do celów statutowych, archiwalnych, statystycznych.
4. Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane, w zależności od udzielenia przez Panią/Pana zgody, również **w celu** przesyłania informacji o produktach i usługach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz podmiotów współpracujących (newsletter WUM), oferty edukacyjnej i zawodowej, informacji dotyczących wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Warszawski Uniwersytet Medyczny np. konferencji, kursów, staży, szkoleń, promocji, ankiet oraz informacji o bieżącej działalności Administratora (marketing produktów własnych jak również podmiotów współpracujących), pod warunkiem wyrażenia przez Panią/Pana zgody.
5. Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane **w celu** ustalenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń lub obrony przed takimi roszczeniami, tj. w celu realizacji

prawnie uzasadnionego interesu jakim jest obrona przed Pani/Pana roszczeniami lub dochodzenie ewentualnych roszczeń oraz w celach kontaktowych.

6. **Podstawą prawną przetwarzania** Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a), c) i e) oraz art. 9 ust. 2 lit. h ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, tj. udzielona przez Panią/Pana zgoda, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (np. w związku z przepisami ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej, przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce i aktami wykonawczymi do niej, co dot. również danych dot. zdrowia), oraz przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (np. obsługa i realizacja procesu dydaktycznego). W przypadku realizacji prawnie uzasadnionych interesów wskazanych w ust. 5 podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
7. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane. Konsekwencją braku podania danych jest brak możliwości studiowania u Administratora oraz nieprzekazywanie informacji, o których stanowi ust. 4 powyżej.
8. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa, osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych w ramach wykonywania swoich obowiązków pracowniczych oraz podmioty z którymi Administrator współpracuje, na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych.
9. W przypadku gdy Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody ma Pani/Pan **prawo cofnąć** zgodę w każdym czasie poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres kancelaria@wum.edu.pl
10. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody udzielonej przed jej wycofaniem.
11. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą przechowywane przez **wymagany prawem okres** a także przez czas realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora lub strony trzeciej. Teczka akt osobowych studenta (z włączeniami wskazanymi w przepisach wykonawczych do ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce) przechowywana jest przez 50 lat. Każdorazowo dane osobowe przetwarzane są przez czas określony dla poszczególnych symboli kategorii archiwalnej, którym jest oznaczona dokumentacja zgromadzona w WUM zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt WUM opracowanym na podstawie rozporządzenia Ministra Kultury i Dziedzictwa Narodowego z dnia 20 października 2015 r. w sprawie klasyfikowania i kwalifikowania dokumentacji, przekazywania materiałów archiwalnych do archiwów państwowych i brakowania dokumentacji niearchiwalnej.
12. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody będą przetwarzane do momentu **cofnięcia przez Panią/Pana zgody**, a w przypadku braku jej wycofania nie dłużej niż przez okres 6 lat od momentu jej udzielenia, chyba że wcześniej ustał cel do jakiego dane były przetwarzane.
2. **Ma Pani/Pan** prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, prawo do usunięcia danych (z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych), prawo do ograniczenia przetwarzania (z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych), prawo do sprzeciwu (dot. danych osobowych przetwarzanych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) oraz lit. f) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz prawo do przenoszenia danych (dot. przypadku gdy dane przetwarzane są na podstawie zgody).
13. Decyzje w Pani/Pana sprawie nie będą podejmowane **w sposób zautomatyzowany**, a Pani/Pana dane osobowe **nie będą poddawane profilowaniu**.

14. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w innym celu niż ten, dla którego je zebrano.
15. Pani/Pana dane osobowe **mogą być przekazywane** odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej, ale o fakcie przekazania zostanie Pan/Pani uprzednio poinformowana/poinformowany, a także o podjętych przez administratora czynnościach w tym zakresie, zgodnie z przepisami rozdziału V ogólnego rozporządzenia.
16. Przysługuje Pani/Panu **prawo do wniesienia skargi** do organu nadzorczego tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Otrzymałem:

Warszawa,r.
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS UCZESTNIKA STUDIÓW**

* niepotrzebne skreślić

** W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby nieletniej oświadczenie powinno zostać podpisane zarówno przez daną osobę jak również przez jej prawnego opiekuna.