**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**III ŁÓDZKIE SEMINARIUM LOGOPEDYCZNE**

**Diagnoza i terapia osób dorosłych z zaburzeniami mowy**

Łódź, dn. **22 września 2018 r.**

imię i nazwisko:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

instytucja (miejsce zatrudnienia):

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

wykonywany zawód:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

adres do korespondencji:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

adres e-mail:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

telefon:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Zgadzam się na przetwarzanie mojego numeru telefonu oraz adresu e-mail w celu kontaktu ze mną w sprawach związanych z organizacją III Łódzkiego Seminarium Logopedycznego w Uniwersytecie Łódzkim.

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.:  
uprzejmie informujemy, że:

* Administratorem Państwa danych osobowych jest Uniwersytet Łódzki, ul. Narutowicza 68, 90-136 Łódź,
* Kontakt do Inspektora ochrony Danych: odo@uni.lodz.pl
* Państwa dane osobowe pozyskiwane są w celu realizacji usług edukacyjnych zgodnie z trybem i tokiem studiów, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b - ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
* Podanie administratorowi danych osobowych jest dobrowolne, ale stanowi konieczny warunek dla skorzystania z usług edukacyjnych,
* Państwa dane nie będą udostępniane innym podmiotom oraz nie podlegają profilowaniu
* Posiadacie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, cofnięcia wydanej zgody w dowolnym momencie, skorzystania z prawa ograniczenia przetwarzania
* Posiadacie Państwo prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego.