

Zgoda rodzica / opiekuna prawnego na podjęcie studiów oraz odbywanie praktyk

Parent's / lawful guardian's consent to study and undertake student internships.

Согласие родителя / законного представителя на обучение и стажировку



Zgoda rodzica / opiekuna prawnego / Parent's / lawful guardian's consent / Согласие родителя / законного представителя

Ja niżej podpisany/a / I, the undersigned / Я, нижеподписавшийся

.....
.....
(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego / name and surname of the parent or lawful guardian / имя и фамилия родителя или законного представителя)

Zamieszkała/y pod adresem / residing at the address / проживающий по адресу

.....
.....
.....
(adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego / address of residence of the parent or lawful guardian / адрес проживания родителя или законного представителя)

jako rodzic / opiekun prawny studenta/ki Politechniki Morskiej w Szczecinie /

as the parent / lawful guardian of the student of the Maritime University of Szczecin / являясь родителем / законным представителем студента Морской Политехники в Щецине

.....
(imię i nazwisko studenta / student's name and surname / имя и фамилия студента)

zamieszkałej/go pod adresem / residing at the address / проживающего по адресу

.....
.....
.....
(adres zamieszkania studenta/ki / student's address of residence / адрес проживания студента)

Wyrażam zgodę na podjęcie studiów w Polsce w Politechnice Morskiej w Szczecinie oraz odbywanie praktyk określonych programem studiów przez mojego syna / moją córkę.

I give consent for my son / daughter to study in Poland at the Maritime University of Szczecin and to complete internships specified in the study curriculum.

Даю согласие на обучение моего сына / моей дочери в Польше в Морской Политехнике в Щецине и прохождение стажировки, предусмотренной программой обучения.

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego /

Parent's / lawful guardian's signature / Подпись родителя или законного представителя

.....
podpisano w dniu /

signed on / дата подписания

Zgoda rodzica / opiekuna prawnego na badanie lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych

Consent of the parent / lawful guardian for the examination or medical treatment

Согласие родителя / законного представителя на обследование и другие виды медицинского вмешательства



Zgoda rodzica / opiekuna prawnego / Consent of the parent / lawful guardian / Согласие родителя / законного представителя

Ja niżej podpisany/a / I, the undersigned / Я, нижеподписавшийся

.....
(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego / name and surname of the parent / lawful guardian / имя и фамилия родителя или законного представителя)

zamieszkały/a pod adresem / residing at the address / проживающий по адресу

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

(adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego / address of residence of the parent or lawful guardian / адрес проживания родителя или законного представителя)

.....
(stosunek prawny do niepełnoletniego, np. ojciec, matka, opiekun prawny / Legal relationship to the minor e.g. father, mother, lawful guardian / вид правоотношений с несовершеннолетним, например, отец, мать, законный представитель)

wyrażam zgodę na badania lub udzielanie innych świadczeń zdrowotnych u mojego syna / mojej córki: / I hereby give my permission to examination or medical treatment of my son / daughter: / я даю согласие на обследование и другие виды медицинского вмешательства в отношении моего сына / дочери:

.....
(imię i nazwisko pacjenta / name and surname of the patient / имя и фамилия пациента)

podczas samodzielnych wizyt mojego syna / mojej córki jako pacjenta w dowolnej przychodni, gabinecie lekarskim lub w szpitalu / during independent and unaccompanied visits by my son / daughter as a patient in any clinic, doctor's office or hospital / во время самостоятельного посещения моим сыном / моей дочерью в качестве пациента любой клиники, врачебного кабинета или больницы.

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego /

Parent's / lawful guardian's signature / Подпись родителя или законного представителя

.....
podpisano w dniu /

signed on / дата подписания

Obowiązek informacyjny Politechniki Morskiej w Szczecinie

Zgodnie 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 - zwane „RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Politechnika Morska w Szczecinie ul. Waly Chrobrego 1-2, 70- 500 Szczecin, tel. (91) 48 09 400, pm@pm.szczecin.pl
2. Dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych e-mail: iod@pm.szczecin.pl
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z postępowaniem kwalifikacyjnym na studia, przyszłym kształceniem w tym odbyciem praktyk określonych programem studiów oraz korzystaniem ze świadczeń zdrowotnych Państwa niepełnoletniego dziecka / osoby znajdującej się pod Państwa opieką prawną. Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Podanie danych osobowych jest konieczne. W przypadku nie podania danych, nie będzie możliwe zrealizowanie ww. celów.
4. Państwa dane osobowe możemy przekazywać organom lub podmiotom publicznym uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa oraz podmiotom przetwarzającym dane w naszym imieniu, na podstawie umowy powierzenia danych. Pani/Pana dane osobowe nie są przekazywane do państw trzecich.
5. Państwa dane nie będą wykorzystywane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym do profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
6. Dane osobowe będą przetwarzane w okresach niezbędnych do realizacji wyżej określonych celów, przewidzianych przepisami prawa oraz aktami prawnymi wewnętrznymi obowiązującymi w Politechnice Morskiej w Szczecinie. Zgody będą przechowywane przez czas wskazany przepisami prawa do przechowywania dokumentacji studenta.
7. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania – na zasadach określonych w art. 16-21 RODO. Z tych praw mogą Państwo skorzystać, składając wniosek w formie pisemnej do Inspektora Ochrony Danych na adres:

Politechnika Morska w Szczecinie
Inspektor Ochrony Danych
ul. Waly Chrobrego 1-2
70-500 Szczecin

lub

iod@pm.szczecin.pl
8. Mają Państwo również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO.

Obligation of the Maritime University of Szczecin to provide information

Pursuant to Art. 13 of the Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation - GDPR), we inform you that:

1. The controller of your personal data is the Maritime University of Szczecin, ul. Waly Chrobrego 1-2, 70-500 Szczecin, tel. +48 91 48 09 400, e-mail: pm@pm.szczecin.pl
2. Contact to the Data Protection Officer e-mail: iod@pm.szczecin.pl
3. Your personal data shall be processed to conduct the university admissions, future education including internships specified in the study program and the use of health services of your minor child / person under your legal care. The legal basis for the processing of your personal data is Art. 6 (1) point (c) of GDPR. Providing your personal data is necessary. If your data is not provided, it will not be possible to achieve the above-mentioned goals.
4. We may disclose your personal data to authorities or other public entities that have statutory right to access such information pursuant to binding provisions of the law as well as to entities involved in data processing on our behalf on the basis of data processing agreements. Your personal data shall not be transferred to third countries.
5. Your personal data shall not be used for automated decision making purposes, including profiling as referred to in Article 22 (GDPR).
6. Your personal data will be processed in the periods necessary to achieve the above-mentioned purposes provided for by law and internal legal acts in force at the Maritime University of Szczecin. Consents will be stored for the time specified by law for storing student documentation.
7. You have the right to access the contents of your personal data, correct it, remove it, limit the scope of its processing, right to transfer the data, right to object, right to revoke your consent at any given moment without it affecting its compliance with the processing law – pursuant to the rules stipulated in articles 16-21 of GDPR. You may choose to use these rights by submitting a written request to the Data Protection Officer to the address:

Politechnika Morska w Szczecinie
Inspektor Ochrony Danych
ul. Waly Chrobrego 1-2
70-500 Szczecin

or

iod@pm.szczecin.pl
8. Moreover, you have the right to lodge a complaint with the supervisory authority, that is, the Office of Personal Data Protection if you believe that the processing of your personal data violates the provisions of the GDPR.

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

(legible signature of the parent / lawful guardian)