**Załącznik nr 1** – wzór zgody na objęcie funkcji Osoby przyjmującej („Mentora”) i przetwarzanie danych osobowych Mentora w Programie „Mentor” Klubu 30 PTK („Program Mentor”) organizowanym i koordynowanym przez Klub 30 PTK.

………………………….…., dnia……………………

**Dane osobowe**

Imię:

Nazwisko:

Tytuł naukowy:

Adres email:

Telefon:

Miejsce świadczenia usług medycznych (instytucja):

Pozycja zawodowa:

Proponowany zakres programu (max. 150 znaków):

**Zgoda na objęcie funkcji Mentora w programie doskonalenia kompetencji kliniczno-naukowych „Mentor” Klubu 30 PTK organizowanym i koordynowanym przez Klub 30 PTK**

Ja, niżej podpisany/a, niniejszym wyrażam zgodę na objęcie funkcji Osoby przyjmującej („Mentora”) w Programie doskonalenia kompetencji kliniczno-naukowych Klubu 30 PTK („Program Mentor”).

Zapoznałem/am się regulaminem Programu Mentor i akceptuję jego warunki. Zobowiązuję się zorganizować taką formę umowy z moją jednostką organizacyjną, która umożliwi Osobie przyjmowanej („Uczeń”) aktywny i nieodpłatny udział w wykonywaniu procedur diagnostycznych lub zabiegowych, po dopełnieniu przez Ucznia odpowiednich wymogów formalnych wymaganych przez daną jednostkę organizacyjną.

Jednocześnie dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych   
i informacji podanych w powyższej zgodzie na objęcie funkcji Mentora w Programie „Mentor” przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne („PTK”) z siedzibą w Warszawie (kod: 00-193), przy ulicy Stawki 3a lokal 1-2, w celu jej weryfikacji i wyłonienia uczestników Programu KKK30, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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 (RODO).

Wiem o przysługujących mi prawach i szczegółowych zasadach przetwarzania danych osobowych, które zostały opisane w regulaminie Programu Mentor.

……………..……………………………………..

Czytelny podpis