...……..……/…………………...

Numer zgłoszenia (wypełnia PIP)

**KARTA ZGŁOSZENIA**

udziału w programie prewencyjnym Państwowej Inspekcji Pracy
„*Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Pełna nazwa zakładu z adresem *(zgodnie z KRS lub wpisem do ewidencji działalności gospodarczej)* |  |
|  | Imię, nazwisko i funkcja osoby reprezentującej zakład |  |
|  | REGON |  |
|  | Telefon kontaktowy |  |
|  | Adres e-mail |  |
|  | Liczba zatrudnionych pracowników / liczba pracujących\* | umowy o pracę / umowy cywilnoprawne |
|  | Branża  |  |

**\***zatrudnionych na podstawie umów o pracę/pracujących na podstawie umów cywilnych

|  |
| --- |
| Zgłaszam moją firmę do udziału w programie prewencyjnym Państwowej Inspekcji Pracy***„******Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym ”***,którego celem jest osiągnięcie poprawy poziomu bezpieczeństwa pracy i ograniczenie zagrożeń wypadkowych w zakładzie. |

**Zgoda na przetwarzanie danych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz na podanie ich do publicznej wiadomości w celach związanych z organizacją i realizacją programu **„**Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”. Oświadczam, iż zapoznałam(em) się z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 Rozporządzenia 2016/679 (RODO)\*. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, w jakim zostały zebrane.

*Wniosek powinien być podpisany przez pracodawcę lub upoważnionego przedstawiciela pracodawcy.*

……………………………………… …………………………………

Miejscowość i data Podpis

 (ew. pieczątka)

Załączniki:

1. klauzula informacyjna,

2. zgoda na wykorzystanie wizerunku.

Załącznik 1. do karty zgłoszenia udziału w programie prewencyjnym Państwowej Inspekcji Pracy „Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”

# Klauzula informacyjna

Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie na zasadach przewidzianych
w Rozporządzeniu 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 – RODO).

1. Administratorem danych osobowych zbieranych od uczestników programów prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy (w szczególności programu „*Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”*) jest Okręgowy Inspektor Pracy w …………………………………………. z siedzibą w ……………………….............
2. Administrator powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się
za pośrednictwem adresu e-mail: iod@...................pip.gov.pl
3. Dane osobowe uczestników będą przetwarzane w celach organizacyjnych związanych z realizacją programu. Podstawą do przetwarzania danych osobowych jest zgoda na przetwarzanie danych osobowych.
4. Odbiorcą danych osobowych mogą zostać:
* inne jednostki organizacyjne PIP, nadzorujące realizację programu,
* podmioty wykonujące usługi niszczenia i archiwizacji dokumentacji.
1. Dane uczestników programu będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów.
2. Uczestnikom programu przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz,
z zastrzeżeniem przepisów prawa, przysługuje prawo do:
	1. sprostowania danych,
	2. usunięcia danych,
	3. ograniczenia przetwarzania danych,
	4. wniesienia sprzeciwu.
3. Uczestnikom programu przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny i jest niezbędne do udziału w programie.
5. Organizator programu oświadcza, iż dane uczestników programu nie będą przetwarzane
w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
6. Organizator programu będzie zbierał od uczestników następujące dane:
	1. nazwę , adres i REGON zakładu,
	2. imię i nazwisko osoby reprezentującej zakład,
	3. adres e-mail,
	4. numer telefonu.
7. Organizator programu stosuje środki techniczne i organizacyjne mające na celu należyte, odpowiednie do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, zabezpieczenia powierzonych danych osobowych. Organizator programu wdrożył odpowiednie środki, aby zapewnić stopień bezpieczeństwa odpowiadający ryzyku z uwzględnieniem stanu wiedzy technicznej, kosztu wdrożenia oraz charakteru, zakresu, celu i kontekstu przetwarzania oraz ryzyka naruszenia praw i wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie wystąpienia i wadze zagrożenia.

Załącznik 2. do karty zgłoszenia udziału w programie prewencyjnym Państwowej Inspekcji Pracy „Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”

**Zgoda na wykorzystanie wizerunku**

1.     Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku, utrwalonego jakąkolwiek techniką na wszelkich nośnikach (w tym
w postaci fotografii i dokumentacji filmowej) przez Okręgowy Inspektorat Pracy
w …………………. z siedzibą w……………………………………………………., na potrzeby realizacji programu „*Efektywne zarządzanie ryzykiem zawodowym”* oraz w celach informacyjnych.

2.     Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.

3.     Dla potrzeb programu mój wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony
z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem. Natomiast nagrania filmowe z jego udziałem mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby programu oraz w celach informacyjnych.

4.     Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na stronach Państwowej Inspekcji Pracy) oraz zamieszczenie w materiałach promocyjnych i informacyjnych. Mój wizerunek nie może być użyty w formie lub publikacji dla mnie obraźliwej lub w inny sposób naruszać moje dobra osobiste.

|  |  |
| --- | --- |
| . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (miejscowość, data) | . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .(podpis ) |