

INFORMACJA DLA PRAKTYKANTA/KI DOTYCZĄCA OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 04 maja 2016, z późn. zm., dalej zwanym RODO) informujemy, że:

Administratorem danych osobowych jest Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk, 02-106 Warszawa, ul. A. Pawińskiego 5, tel.: 22 668-52-50 (zwany dalej IMDiK PAN).

W IMDiK PAN wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych, z którym można skontaktować się pod adresem mailowym: daneosobowe@imdik.pan.pl lub przesyłając list na adres IMDiK PAN.

Dane osobowe będą przetwarzane w celu zawarcia umowy o praktykę studencką oraz umowy o zachowaniu poufności, na podstawie przepisu prawa art. 6 ust. 1 lit b RODO. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres praktyki, a także po zakończeniu praktyki, przez okres, w którym IMDiK PAN zobowiązany jest do zachowania danych lub dokumentów je zawierających dla udokumentowania spełnienia wymagań prawnych i umożliwienia kontroli ich spełnienia przez organy publiczne oraz przez okres niezbędny do dochodzenia roszczeń, w przypadku naruszenia umowy o poufności.

Posiadają Państwo prawo żądania: dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także do przenoszenia danych. Ww. uprawnienia mogą być realizowane w granicach i na zasadach określonych w przepisach prawa, w tym RODO.

Dane osobowe nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy, natomiast mogą być udostępnione podmiotom świadczącym obsługę administracyjno-organizacyjną IMDiK PAN.

Dane osobowe nie będą przetwarzane automatycznie (w tym poprzez profilowanie).

Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych jest warunkiem zawarcia umowy.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis Praktykanta/ki