### Formularz dla Kandydatów

do prowadzenia w 2020 r. w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach

****oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla 8 osób stosujących przemoc w rodzinie****

1. **DANE OSOBOWE:**
2. Imię i Nazwisko ..........................................................................................................
3. Adres zamieszkania ............................................................................................. ...................................................................................................................................
4. Telefon ............................................. ; E-mail .............................................................
5. **WYKSZTAŁCENIE:**

| **Uczelnia i kierunek** | **Uzyskany stopień / dyplom** | **Data ukończenia** |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **UKOŃCZONE SZKOLENIA W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE, W TYM DOTYCZĄCE PRACY Z OSOBAMI STOSUJĄCYMI PRZEMOC:**

| **Lp.** | **Organizator**  | **Tematyka szkolenia** | **Wymiar godzin** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **STAŻ PRACY W INSTYTUCJACH REALIZUJĄCYCH ZADANIA NA RZECZ PRZECIWDZIAŁANIA PRZEMOCY W RODZINIE:**

| **Lp.** | **Okres zatrudnienia****(dzień, miesiąc, rok)** | **Instytucja/Firma**  | **Adres** | **Stanowisko** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **DODATKOWE DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE, UPRAWNIENIA, UMIEJĘTNOŚCI**

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

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

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

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

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

1. **LICZBA OSÓB, WOBEC KTÓRYCH OFERENT PRZEPROWADZIŁ ODDZIAŁYWANIA KOREKCYJNO-EDUKACYJNE W RAMACH ZREALIZOWANYCH PROGRAMÓW KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA SPRAWCÓW PRZEMOCY W RODZINIE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Uprzedzona/–y o odpowiedzialności karnej wynikającej z art.297 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 533 z późn.zm.) oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym.

### Klauzula informacyjna:

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) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r.
o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000)

informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest DYREKTOR POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W PABIANICACH z siedzibą w Pabianicach, ul. Traugutta 6a, 95-200 Pabianice, adres e-mail: sekretariat@pcpr-pabianice.pl;
2. Inspektor Ochrony Danych - kontakt email: iod@pcpr-pabianice.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym na podstawie art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.)  oraz Zarządzenia Nr 9/2014 Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach z dnia 9 czerwca 2014r. w sprawie wprowadzenia regulaminu udzielania zamówień publicznych w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro.
4. Odbiorcami Pana/-i danych osobowych będą upoważnieni pracownicy PCPR oraz podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie PCPR. Przetwarzanie przez podmioty zewnętrzne ma miejsce tylko w zakresie, w jakim jest to niezbędne dla prowadzenia działalności przez PCPR;
5. Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji ww. celów, w tym również wypełnienia obowiązku archiwizacyjnego;
6. Posiada Pan(i) prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych i prawo do cofnięcia zgody (prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych i cofnięcia zgody — nie obowiązują, jeżeli dane przetwarzane są podstawie przepisów prawa);
7. Przysługuje Panu/–i prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
8. Dobrowolne podanie danych osobowych jest warunkiem do zawarcia umowy, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez administratora może skutkować odrzuceniem oferty.
9. Pani/Pana dane będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej;
10. Państwa dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również nie będą profilowane.

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

(miejscowość i data) (podpis Oferenta)