**FORMULARZ APLIKACYJNY**

**KANDYDATA NA WOLONTARIUSZA**

**W INSTYTUCIE PAMIĘCI NARODOWEJ**

POZ. 1 – 11 PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

1. **Nazwisko:** …………………………….………………………….…………………………………………………………………..……………………………………..
2. **Imię:** …………………………………..……………………………………………………………………………………………………..…………………………………
3. **Data urodzenia:** …………………….………………**PESEL:** .………….………...……………….….…..………………………………………………………….
4. **Adres zamieszkania:** …………………………………………….…………………………………………………..……..…………………………………………. ………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..…….…..……………………...
5. **Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) :** ………………………………………………………………….………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………..………………………..
6. **Seria i numer dowodu osobistego (lub paszportu):** ………..…………………………………..……………………………………………………….
7. **Telefon kontaktowy (obowiązkowo):**  …………..……………………………………………..….……..…………..………………………………………
8. **Adres e-mail:**  ………………………………………………….………………………………………………………………………..…..…….………………………
9. **Obywatelstwo:**  ……….…………………………….……………………………………………………………………..….…….….……………………………….
10. **Poziom wykształcenia** ( np. podstawowe, zasadnicze zawodowe, średnie, policealne, wyższe) : ………………………………… ……………………………………………………………………………………….……………………….……….…….……………………….…………………………..
11. **Preferowana komórka organizacyjna w Instytucie Pamięci Narodowej, w której miałby się odbywać wolontariat:** BIURO POSZUKIWAŃ I IDENTYFIKACJI……………………………..…………………………………….…………………….……………..………………..
12. **Proponowany termin wolontariatu (od dnia do dnia):**   
    ………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………….………
13. **Uzasadnienie ubiegania się o możliwość odbycia wolontariatu w określonej komórce organizacyjnej Instytutu:** ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………..…… ……………………………………………………………………………………………………………….………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………..
14. **Wcześniejsze działania podejmowane w charakterze wolontariusza ( na rzecz kogo, jaki rodzaj działań, kiedy):**  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………..…………………………………………..……………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………..………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

**Miejscowość i data:** ……………………………………………………..………………….… **Podpis:** ……………….……………………….…………………………

**Sprawdzono prawidłowość wpisanych danych osobowych :**……………………………………………………….…………..…..………………………….

(data i podpis)

**Na opiekuna wolontariusza wyznaczono:**  …………………………………..……………………………………………………………………….………………….

(imię i nazwisko, stanowisko)

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA STAŻYSTY/PRAKTYKANTA/WOLONTARIUSZA**

1. Pani/a dane osobowe przetwarzane będą w celu związanym z zawarciem i realizacją umowy/porozumienia o staż pracy/ praktyki/ wolontariat.
2. Podstawa prawna przetwarzania danych została określona w art.6 ust.1 lit. b i lit. c

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.

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Prezes Instytutu Pamięci Narodowej-Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Wołoska 7, 02-675 Warszawa. Administrator danych osobowych zapewni odpowiednie technologiczne, fizyczne, administracyjne i proceduralne środki ochrony danych, w celu ochrony i zapewnienia poufności, poprawności i dostępności przetwarzanych danych osobowych, jak również ochrony przed nieuprawnionym wykorzystaniem lub nieuprawnionym dostępem do danych osobowych oraz ochrony przed naruszeniem bezpieczeństwa danych osobowych.
2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w IPN-KŚZpNP: [**inspektorochronydanych@ipn.gov.pl**](mailto:inspektorochronydanych@ipn.gov.pl), adres do korespondencji: ul. Wołoska 7, 02-675 Warszawa, z dopiskiem: Inspektor Ochrony Danych Osobowych, tel. 22 581 85 11.
3. Odbiorcami danych osobowych są podmioty, które mają prawo do wglądu na mocy odrębnych przepisów prawa oraz podmioty upoważnione przez Administratora danych.
4. Pani/a dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt. 1, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo przenoszenia danych.
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/a dotyczących narusza przepisy 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.
7. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji umowy/porozumienia o staż pracy/ praktyki/ wolontariat. Fakt niepodania danych skutkuje brakiem możliwości nawiązania współpracy.

*Oświadczam, że zapoznałam(em) się z powyższymi informacjami.*

……………………………………………………… …………………………………………………………………

Miejscowość i data Podpis stażysty/praktykanta/wolontariusza