

W N I O S E K
O ŚWIADCZENIE USŁUG TŁUMACZA JĘZYKA MIGOWEGO

Imię i nazwisko osoby uprawnionej	
Kontakt (adres lub telefon kontaktowy, mail)	

WYBRANA METODA KOMUNIKOWANIA SIĘ	TŁUMACZ PJM * <input type="checkbox"/> TŁUMACZ SJM * <input type="checkbox"/> TŁUMACZ SKOGN * <input type="checkbox"/>
---	---

* prosimy o postawienie znaku „x” przy oczekiwanej metodzie komunikacji

PLANOWANY TERMIN WYKONANIA ŚWIADCZENIA	
KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA TEMATU/SPRAWY	

DATA:	Podpis OSOBY UPRAWNIONEJ
--------------	---------------------------------

Słownik:

Osoba uprawniona - osoba doświadczająca trwale lub okresowo trudności w komunikowaniu się,

PJM – polski język migowy- naturalny wizualno przestrzenny język komunikowania się osób uprawnionych;

SJM – system językowo-migowy – podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym znaki migowe wspierają wypowiedź dźwiękowo-artykulacyjną;

SKOGN – sposób komunikowania się osób głuchoniewidomych – podstawowy środek komunikowania się osób uprawnionych, w którym sposób przekazu komunikatu jest dostosowany do potrzeb wynikających z łącznego występowania dysfunkcji narządu wzroku i słuchu.

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 (zwanej dalej RODO) **III Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida** informuje, że:

1. Administratorem Danych Osobowych jest **III Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida, ul. 11 Listopada 5, 42-500 Będzin; tel. 32 267 45 47 e-mail: kontakt@norwid.edu.pl;**
2. Kontakt z Inspektorem ds. Ochrony Danych (osobą odpowiedzialną za prawidłowość przetwarzanie danych): **iodo@marwikpoland.pl;**
3. Pani /Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji Wniosku o świadczenie usług tłumacza języka migowego w placówce: **III Liceum Ogólnokształcące im. Cypriana Kamila Norwida** zgodnie z udzieloną przez Panią/Pana zgodą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO;

4. *Pani /Pana* wyżej wymienione dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
5. *Dane osobowe Pani/Pana* nie będą przekazane odbiorcom do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. *Wyżej wymienione dane osobowe* będą przechowywane przez okres realizacji Wniosku o świadczenie usług tłumacza języka migowego;
7. *Posiada Pani/Pan* prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
8. *Posiada Pani/Pan* prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. *Posiada Pani/Pan* prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego: **Urząd Ochrony Danych Osobowych**, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
10. *Podanie danych osobowych* jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwi realizację Wniosku o świadczenie usług tłumacza języka migowego;
11. *Administrator Danych Osobowych* nie podejmuje w sposób zautomatyzowany decyzji oraz nie profiluje danych osobowych;
12. *Administrator Danych Osobowych* nie planuje dalej przetwarzać danych osobowych w celu innym niż cel, w którym dane osobowe zostaną zebrane.

.....
(data, podpis)