miejscowość, dnia

imię i nazwisko

adres

e-mail

telefon

Do:

Zarządu Sekcji Naukowej Psychoterapii

Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Oświadczam, że od dnia …………………. z częstotliwością co …….. tygodnie superwizuję pracę terapeutyczną Pani/Pana………………………………………………………………

*imię i nazwisko, odręczny podpis*

OŚWIADCZENIE W PRZEDMIOCIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:

Niniejszym dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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* (zwanym dalej „RODO”) przez Sekcję Naukową Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (zwaną dalej „SNP PTP”) dla celów związanych z procesem uzyskania certyfikatu psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego przez osobę poddawaną regularnej superwizji przez superwizora.

*imię i nazwisko, odręczny podpis*

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO informuję, iż:  
  
1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sekcja Naukowa Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ul. Kopernika 21a, 31-501 Kraków;

2) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą dla celów związanych z procesem uzyskania certyfikatu psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego przez osobę poddawaną przez Panią/Pana regularnej superwizji - na podstawie art. 6 ust 1 pkt a RODO;

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą do momentu zakończenia prowadzenia regularnej superwizji pracy terapeutycznej osoby szkolącej się na psychoterapeutę, a po tym okresie dla celów i przez czas oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa;

4) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;

5) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

6) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne.

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z powyższą klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

*imię i nazwisko, odręczny podpis*