

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Miejscowość i data)

.....
Adres e-mail do kontaktu w sprawie egzaminu – prosimy wypełnić CZYTELNIE

Nr telefonu kontaktowego

Aktualny adres korespondencyjny

WNIOSEK O PRZYSTĄPIENIE
DO EGZAMINU CERTYFIKACYJNEGO
W ZAKRESIE

- SPECJALISTY PSYCHOTERAPII UZALEŻNIEŃ
- INSTRUKTORA TERAPII UZALEŻNIEŃ

Przystępuję do egzaminu:

- Po raz pierwszy
- Po raz kolejny:

-
(który raz przystępuje Pan/i do egzaminu)

-
(miesiąc i rok, w którym ostatnio przystępował/a Pan/i do egzaminu)

Powód niezdania ostatniego egzaminu :

- nieprzyjęcie 1 z prac: UZ/WSPÓŁUZ (proszę zaznaczyć, której)
- nieprzyjęcie obu prac
- niezdanie egzaminu pisemnego
- nieobronienie 1 z prac podczas egzaminu ustnego: UZ/WSPÓŁUZ
- nieobronienie obu prac podczas egzaminu ustnego

Nr zaświadczenia o potwierdzeniu statusu osoby uczestniczącej w programie szkolenia:

.....

Do wniosku należy dołączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów ukończenia etapów szkolenia* – jeśli nie były dotychczas dostarczone do PARPA. Poświadczenie za zgodność z oryginałem nie musi być notarialne. Może dokonać go pracodawca bądź sam Wnioskodawca pisząc na dokumencie „Poświadczam za zgodność z oryginałem”, umieszczając datę i wyraźny podpis.

*Program szkolenia składał się do końca 2009 r. z czterech etapów: szkolenia w zakresie podstawowych umiejętności udzielania pomocy psychologicznej, szkolenia w zakresie nowoczesnych metod diagnozowania i terapii uzależnienia i współuzależnienia, stażu klinicznego i superwizji klinicznej. Obecnie program szkolenia składa się z trzech etapów: szkolenia w zakresie podstawowych umiejętności udzielania pomocy psychologicznej oraz nowoczesnych metod diagnozowania oraz terapii uzależnienia i psychoterapii członków rodzin, stażu klinicznego i superwizji klinicznej.

.....

(Data i podpis Wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na umieszczenie mojego imienia i nazwiska na liście certyfikowanych specjalistów psychoterapii uzależnień/instruktorów terapii uzależnień na stronie PARPA.

.....

(Data i podpis Wnioskodawcy)

Klauzula informacyjna

Tożsamość administratora

Administratorem danych, w rozumieniu art. 4 pkt 7 RODO, jest Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, mający siedzibę w Warszawie (02-326) przy ul. Aleje Jerozolimskie 155.

Dane kontaktowe administratora

Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email: parpa@parpa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Inspektor Ochrony Danych

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email iodo@parpa.pl. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Cele przetwarzania i podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane w postaci imienia, nazwiska, dane kontaktowe (numer telefonu, adres do korespondencji), ukończone etapy szkolenia przetwarzane, tytuł naukowy, tytuł dokumentu są w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c RODO) oraz wykonywaniem przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi (art. 6 ust. 1 lit. e RODO).

Pani/Pana dane będą przetwarzane celem organizacji egzaminu certyfikacyjnego w zakresie: specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień.

Okres przechowywania danych

Dane będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa.

Prawa podmiotów danych

W przypadku, gdy przepisy szczególne nie stanowią inaczej, przysługują Pani/Panu prawa do kontroli przetwarzania danych, w szczególności prawo dostępu do treści swoich danych i ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych.

Prawo sprzeciwu

- Zgodnie z art. 21 RODO nie przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w państwie członkowskim Pani / Pana zwykłego pobytu, miejsca pracy lub miejsca popełnienia domniemanego naruszenia.

Biuro Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO)

Adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa

Telefon: 22 860 70 86

Informacja o dobrowolności lub obowiązku podania danych, odbiorcy danych

Podanie danych w zakresie jest obowiązkowe. Niepodanie danych spowoduje brak możliwości wykonywania w/w czynności. Dane nie będą podlegały profilowaniu ani innym formom zautomatyzowanego przetwarzania. Dane osobowe będą przetwarzane w formie papierowej i przy wykorzystaniu systemów informatycznych oraz zgodnie w wymogami RODO. Dostęp do danych posiadają wyłącznie osoby uprawnione przez Administratora. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratorów - dostawcy usług IT, zewnętrznemu radcy prawnemu, przy czym podmioty te przetwarzają dane wyłącznie na wyraźne zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Odbiorcą danych w postaci: imienia i nazwiska, tytuł naukowy, tytuł dokumentu, będzie również Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii w związku z koniecznością weryfikacji treści tekstowych złożonych prac pisemnych/ studium przypadków pod kątem samodzielności autorstwa tekstu.