

Data wpłynięcia wniosku do podmiotu szkolącego*	Numer edycji szkolenia*	Pieczęć podmiotu szkolącego i podpis kierownika szkolenia*

* wypełnia podmiot szkolący

WNIOSEK O SFINANSOWANIE/DOFINANSOWANIE KOSZTÓW SUPERWIZJI ZE ŚRODKÓW KRAJOWEGO BIURA DS. PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

Imię i Nazwisko Wnioskodawcy:	
Adres korespondencyjny:	
Nr telefonu kontaktowego:	
Adres email:	
Podmiot szkolący:	
Zakres szkolenia	☐ Specjalista psychoterapii uzależnień ☐ Instruktor terapii uzależnień
Data rozpoczęcia szkolenia	
Data zakończenia zajęć teoretycznych i zajęć warsztatowych	

☐ Wnioskuje o sfinansowanie/dofinansowanie kosztów superwizji klinicznej w wymiarze 80 godzin (realizowanej w ramach szkolenia w dziedzinie uzależnień na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 17 kwietnia 2019 roku w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień)

☐ Oświadczam, że realizacja superwizji rozpocznie się 2021 roku

☐ Oświadczam, że nie otrzymałem dofinansowania superwizji klinicznej z innych źródeł

ZATRUDNIENIE

☐ Oświadczam, że jestem zatrudniony(a) w placówce prowadzącej rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi przez przyjmowanie środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych

Miejsce obecnego zatrudnienia Wnioskodawcy-pełna nazwa i adres	
Jeśli placówka jest pomiotem leczniczym prosimy o zakreślenie właściwego resortowego kodu identyfikacyjnego (Część VIII kodu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania):	1740*, 1746, 2714, 2726, 2740*, 2742*, 2746, 2752, 2756, 2758, 4740*, 4746, 4750, 4754, 4756 Osoby zatrudnione w podmiotach leczniczych o kodach resortowych 1740, 2740, 2742, 4740 (oznaczone gwiazdką) mogą ubiegać się o dofinansowanie z obu instytucji (PARPA i KBPN) jednocześnie (należy złożyć dwa osobne wnioski). Jednak tylko w jednej z tych instytucji możliwe jest otrzymanie dofinansowania.
Forma zatrudnienia	Proszę podkreślić właściwe: UMOWA O PRACĘ, UMOWA ZLECENIE, KONTRAKT, INNE (jakie)
Wymiar czasu pracy	 godz./TYDZIEŃ godz./MIESIĄC

STANOWISKO

☐ Oświadczam, że jestem zatrudniony(a) na stanowisku związanym z terapią i rehabilitacją osób z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi przez przyjmowanie środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczenie:

- Potwierdzam, że zapoznałam/-em się z treścią dokumentu pt. „Procedury i zasady finansowania/dofinansowania kosztów superwizji i/lub staży klinicznych realizowanych w ramach szkolenia w dziedzinie uzależnień”.
- Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 kodeksu karnego za złożenie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy niniejszym potwierdzam, że zamieszczone we wniosku dane są zgodne z prawdą.
- Do wniosku dołączam zaświadczenie potwierdzające zatrudnienie w placówce prowadzącej leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków zgodne z Załącznikiem nr 2 do ogłoszenia.
- Zapoznałem się z załączoną poniżej Klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z konkursem na uzyskanie ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii finansowania/dofinansowania kosztów superwizji realizowanych w 2021 r. i kontynuowanych w 2022 roku w ramach szkolenia w dziedzinie uzależnień.

Data i podpis osoby wnioskującej

.....

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych

W związku z wejściem w życie 25 maja 2018 roku, 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) – zwane dalej „Rozporządzeniem” lub „RODO”, na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 RODO przekazujemy informację:

Kto jest administratorem danych osobowych?

Administratorem Twoich danych osobowych jest Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa (dalej Administrator lub KBdsPN).

Jakie dane osobowe zbieramy?

Zbieramy następujące dane osobowe:

- imię i nazwisko,
- adres korespondencyjny,
- telefon kontaktowy,
- adres e-mail,
- nazwa podmiotu szkolącego,
- zakres szkolenia,
- miejsce, forma, wymiar zatrudnienia, stanowisko,
- historia zatrudnienia.

Jaki jest cel i podstawa prawna przetwarzania Twoich danych osobowych?

Twoje dane osobowe przetwarzamy w następujących celach:

- przeprowadzenie przez KBPN konkursu na uzyskanie ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii finansowania/dofinansowania kosztów superwizji i/lub stażu realizowanych w 2021 r. i kontynuowanych w 2022 r. w ramach szkolenia w dziedzinie uzależnienia;
- sporządzenia i opublikowania listy osób, które otrzymały dofinansowanie;
- prowadzenie korespondencji z uczestnikiem szkolenia;
- wykonywanie czynności w zakresie realizacji zadań publicznych przez Administratora;
- przeprowadzania ewaluacji specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji osób uzależnionych od narkotyków.

Dane osobowe nie podlegają profilowaniu.

Okres przechowywania

Administrator będzie przechowywał dane osobowe przez okres ważności udzielonej zgody lub przez okres niezbędny do realizacji celów wynikających z realizacji zadań publicznych Administratora określonych w niniejszej Klauzuli oraz przez okres wynikający z przepisów prawa w zakresie obowiązku przechowywania dokumentów w zakresie realizacji zadań ustawowych

Jakie masz uprawnienia w zakresie przetwarzanych danych?

Przysługuje Ci prawo dostępu do Twoich danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Ci także prawo do przenoszenia danych osobowych do innego administratora danych oraz prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. Masz prawo wycofać zgodę na przetwarzanie w dowolnym momencie, co nie wyłącza zgodności z prawem przetwarzania danych przed wycofaniem zgody.

Prośbę w sprawie realizacji Twoich praw dotyczących danych osobowych możesz złożyć elektronicznie na adres e-mail: iodo.kbpn@baraniewski.pl lub wysyłając list na adres siedziby Biura – ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa.

Gdzie będą przetwarzane Twoje dane osobowe?

Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Hosting i przechowywanie danych ma miejsce w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Jak się z nami skontaktować, żeby uzyskać więcej informacji o przetwarzaniu Twoich danych osobowych?

Aby uzyskać więcej informacji o przetwarzaniu Twoich danych osobowych możesz skontaktować się z Administratorem lub inspektorem ochrony danych na adres e-mail: iodo.kbnp@baraniewski.pl lub wysyłając list na adres siedziby Biura – ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa.

Kto może być odbiorcą Twoich danych?

Nie udostępniamy żadnym podmiotom zewnętrznym danych osobowych. Gromadzone i przetwarzane dane osobowe udostępniamy tylko tym podmiotom, które muszą mieć do nich dostęp ze względu na realizację celów określonych w niniejszej Klauzuli.

Gdzie można wnieść skargę, jeśli uznasz, że Twoje prawa zostały naruszone

W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez KBPN danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Tobie prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Data i podpis osoby wnioskującej

.....

