

## **INFORMACJA o przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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 zwanego dalej „RODO” informujemy, że będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe. Szczegóły tego dotyczące:

### **I. Administrator danych osobowych**

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Warszawie, ul. Marymoncka 99/103, 01-813 Warszawa, tel. 22 5693 700 informuje, że jest Administratorem Pani/Pana danych osobowych.

### **II. Inspektor Ochrony Danych**

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani/Pan skontaktować się w sprawach ochrony swoich danych osobowych i realizacji swoich praw za pomocą e-mail: [iod@cmkp.edu.pl](mailto:iod@cmkp.edu.pl), telefon: 22 5601 004 lub pisemnie na adres naszej siedziby, wskazany w pkt I.

### **III. Cele i podstawy przetwarzania**

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań Dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, na podstawie obowiązku wynikającego z art. 16m ust. ust. 8-13 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, polegającego na podejmowaniu decyzji w przedmiocie uznania lekarzowi/lekarzowi dentyście staży/kursów szkoleniowych za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i ewentualnego skrócenia okresu odbywania szkolenia specjalizacyjnego.

### **IV. Odbiorcy danych**

Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione wyłącznie podmiotom uprawnionym do otrzymania Pani/Pana danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, m. in. członkom zespołu ekspertów opiniującego wnioski,

ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwemu wojewodzie oraz w przypadku lekarzy rezydentów – podmiotowi zatrudniającemu.

## **V. Przekazywanie danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych**

Nie przekazujemy Pani/Pana danych poza teren Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

## **VI. Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane pozyskane w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego oraz wydania decyzji przechowujemy przez okres 15 lat.

## **VII. Pani/Pana prawa**

Przysługuje Pani/Panu:

- a) prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz otrzymania ich kopii;
- b) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych;
- c) prawo do usunięcia danych osobowych.

Jeżeli Pani/Pana zdaniem nie ma podstaw do tego, abyśmy przetwarzali Pani/Pana dane, można zażądać, abyśmy je usunęli.

- d) ograniczenia przetwarzania danych osobowych

Może Pani/Pan zażądać, abyśmy ograniczyli przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych wyłącznie do ich przechowywania lub wykonywania uzgodnionych z Panią/Panem działań, jeżeli Pani/Pana zdaniem mamy nieprawidłowe dane na Pani/Pana temat lub przetwarzamy je bezpodstawnie; lub nie chce Pani/Pan, żebyśmy je usunęli, bo są Pani/Panu potrzebne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń; lub na czas wniesionego przez Panią/Pana sprzeciwu względem przetwarzania danych.

- e) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego

Jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzamy Pani/Pana dane niezgodnie z prawem, może Pani/Pan złożyć w tej sprawie skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych lub innego właściwego organu nadzorczego.

W celu wykonania swoich praw należy skierować żądanie do Administratora Danych Osobowych lub Inspektora Ochrony Danych – dane kontaktowe wskazano w pkt I lub II niniejszej informacji. Proszę pamiętać, że przed realizacją

Pani/Pana uprawnień Administrator będzie musiał się upewnić, że Pani/Pan ma powyższe prawo, czyli odpowiednio Panią/Pana zidentyfikować.

### **VIII. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym wynikającym z art. 16m ust. ust. 8-13 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Jeżeli nie poda Pani/Pan danych osobowych, to nie będziemy mogli przeprowadzić procesu weryfikacji formalnej i oceny merytorycznej wniosku.

### **IX. Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu:**

Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

**Oświadczam, że zapoznałem się i przyjmuję do wiadomości**

.....  
**czytelny podpis i data**