



DOGOVOR O SODELOVANJU V BREZPLAČNEM PROGRAMU

(Prosim, da pišete čitljivo z velikimi tiskanimi črkami.)

izvajalec: _____

ime delavnice / tečaja: _____

ime in priimek: _____

M

Z

spol: _____

datum rojstva: _____

kraj in država rojstva: _____

EMŠO _____

naslov: _____

e-pošta: _____

telefon: _____

Pod kazensko in materialno odgovornostjo izjavljam, da nimam statusa upokojenca, dijaka ali študenta. S podpisom jamčim, da:

- so zgornji podatki resnični,
- sem seznanjen/a s programom in pogoji vključitve,
- bom program redno obiskoval/a in v njem aktivno sodeloval/a,
- bom sodeloval/a z organizatorjem izobraževanja in svetovalcem za izobraževanje pred vključitvijo, pri spremljanju med potekom in po zaključku izobraževanja.

Potrjujem, da sem seznanjen/a, da izvajalec v skladu z veljavno zakonodajo o varovanju osebnih podatkov hrani, obdeluje in posreduje moje osebne podatke (ime, priimek, naslov, občina bivališča, kontaktne podatke, spol, starost, raven izobrazbe, status na trgu dela, morebitno pripadnost ranljivim skupinam, osebne okoliščine, podatke o drugih znanjih), za namen izvedbe aktivnosti izobraževanja in usposabljanja, svetovanja za izobraževanje in karierni razvoj, vodenja evidenc, izdelave dokumentov, v statistične namene ter poročanja financerjem. Drugim pristojnim nadzornim organom (Andragoški center Slovenije) bodo podatki posredovani na način, da iz njih ne bo razvidna moja identiteta.

Kraj in datum: _____

Kandidat: _____

SOGLASJE O HRAMBI in OBDELAVI OSEBNIH PODATKOV

S podpisom spodaj soglašam, da izvajalec objavi in hrani mojo fotografijo in posnetke, ki nastanejo med izvedbo aktivnosti oziroma izobraževanjem, za namene poročanja financerjem, promocijske namene in informiranje širše javnosti o izobraževalni dejavnosti izvajalca. Soglasje dajem do preklica in ga lahko kadarkoli prekličem na: preklic@lu-koper.si

SOGLAŠAM - NE SOGLAŠAM (ustrezno obkroži)

Kandidat: _____

IZPOLNI IZVAJALEC PROGRAMA

Žig izvajalca

Podpis pooblaščenega osebe izvajalca: _____