**FORMULARZ**

**dla FIRM poszukujących NAUKOWCA do partnerstwa w ramach**

 **MIEJSKIEGO PROGRAMU WSPARCIA PARTNERSTWA SZKOLNICTWA WYŻSZEGO I NAUKI ORAZ SEKTORA AKTYWNOŚCI GOSPODARCZEJ**

**„MOZART“**

1. Nazwa i adres firmy:
2. Opis działalności:

1. Proponowane zagadnienie/a do realizacji w ramach partnerstwa:
2. Opis wymagań wobec poszukiwanego do współpracy naukowca (wykształcenie, specjalizacja, doświadczenie, umiejętności itp.):
3. Kontakt:

**W celu wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych, w tym ich udostępnianie, przez Gminę Wrocław, należy zaznaczyć krzyżykiem „x” poniżej wskazana pola.**

OŚWIADCZENIE

 🞏 Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych,
zawartych w niniejszym formularzu przez Gminę Wrocław, pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław, w związku z udziałem w „Miejskim Programie Wsparcia Partnerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki oraz Sektora Aktywności Gospodarczej”

 🞏 Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych, zawartych w niniejszym formularzu w celu wzięcia udziału w „Miejskim Programie Wsparcia Partnerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki oraz Sektora Aktywności Gospodarczej”

 Przyjmuję do wiadomości, że dotyczące mnie dane osobowe zawarte
w dobrowolnie złożonym przez mnie, na potrzeby programu wniosku, będą przetwarzane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Oświadczam jednocześnie, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. administratorem tak zebranych danych osobowych jest Gmina Wrocław, pl. Nowy Targ 1-8, 50-141 Wrocław,
2. moje dane będą przetwarzane w celu realizacji „Miejskiego Programu Wsparcia Partnerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki oraz Sektora Aktywności Gospodarczej”,
3. moje dane zostaną udostępnione innym podmiotom, tj. użytkownicy portalu internetowego WCA, w celu realizacji „Miejskiego Programu Wsparcia Partnerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki oraz Sektora Aktywności Gospodarczej”,
4. podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w „Miejskim Programie Wsparcia Partnerstwa Szkolnictwa Wyższego i Nauki oraz Sektora Aktywności Gospodarczej”,
5. mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania wraz
z prawem do kontroli przetwarzania danych zawartych w zbiorze zgodnie
z art. 32 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w formularzu są prawdziwe.

 ….……………………………….

 podpis, data

*Prosimy o przekazywanie formularzy na adres: mozart@um.wroc.pl.*