

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACODAWCY****DANE PRACODAWCY**

Nazwa Pracodawcy	
Adres Pracodawcy	
NIP	
REGON	
KRS (jeśli dotyczy)	
Strona www	
Reprezentowany przez (osoba upoważniona do podpisania umowy)	
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby do kontaktu	
Adres e-mail osoby do kontaktu	
Nr telefonu osoby do kontaktu	
Jesteśmy zainteresowani otrzymywaniem informacji o projektach i wydarzeniach skierowanych do Pracodawców, organizowanych przez Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu (tj. projekty stażowe, Targi Pracy itp.)	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYK**

<b>Praktyki zawodowe</b>	<p><b>Dla kogo?</b> Studenci I stopnia studiów o profilu praktycznym</p> <p><b>Kierunek</b> .....</p> <p><b>Kiedy?</b> Praktyki planowane są zgodnie z programem studiów</p> <p><b>W jakim wymiarze?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 240 h (320 godzin lekcyjnych)</p> <p><input type="checkbox"/> 480 h (640 godzin lekcyjnych)</p> <p><input type="checkbox"/> 720 h (960 godzin lekcyjnych)</p>
Termin realizacji praktyk	<i>Praktyka może być realizowana w innym terminie, zgodnie z indywidualną zgodą Uczelni oraz Organizatora Praktyk</i>
Deklarowana liczba miejsc praktyk	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> Inna (ile?) .....
Miejsce realizacji praktyki, jeśli inne niż w danych adresowych (np. filia, oddział itd.)	
Język, w którym może być realizowana praktyka	<input type="checkbox"/> Wyłącznie język polski <input type="checkbox"/> Wyłącznie język angielski <input type="checkbox"/> Język polski i język angielski <input type="checkbox"/> Inne języki, jakie .....
Wizytówka pracodawcy (opis profilu działalności)	<input type="checkbox"/> Profil działania: ..... <input type="checkbox"/> Zasięg działania: ..... <input type="checkbox"/> Wielkość firmy: ..... <input type="checkbox"/> Wyróżniki na rynku: .....

Sposób ubiegania się o przyjęcie na praktykę	<input type="checkbox"/> Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę <input type="checkbox"/> Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę wraz z CV <input type="checkbox"/> Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę oraz wypełnienie testu oceny kompetencji <input type="checkbox"/> Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę oraz rozmowa kwalifikacyjna <input type="checkbox"/> Inne, jakie? .....
Sposób komunikowania się studentów składających wnioski na realizację praktyki	<input type="checkbox"/> e-mail ..... <input type="checkbox"/> aplikacja dostępna pod adresem ..... <input type="checkbox"/> inny, jakie .....
Czy oferta jest dostępna dla osób z niepełnosprawnością	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy identyfikują Państwo bariery infrastrukturalne w dostępie do proponowanych miejsc praktyk?	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
Czy posiadają Państwo usprawnienia dla osób z niepełnosprawnością (techniczne, informatyczne itp.)?	<input type="checkbox"/> Tak, ..... (Jakie? Dla osób z jakim rodzajem niepełnosprawności?) <input type="checkbox"/> Nie

Pracodawca oświadcza, że:

- Zapoznał się i zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu praktyk zawodowych.
- Jest podmiotem/pracodawcą, dającym szansę rozwoju studenta w zakresie kompetencji zgodnych z efektami uczenia się na wskazanych kierunkach kształcenia.
- Profil jego działalności jest zgodny ze wskazanymi kierunkami studiów.
- Posiada infrastrukturę i zapewni wyposażenie miejsca praktyk umożliwiającą prawidłową jej realizację.
- Posiada odpowiednią liczbę Opiekunów praktyk w odniesieniu do liczby przyjmowanych studentów.
- Zapewni, aby Opiekunowie praktyk posiadali właściwe kompetencje do podjęcia tej roli.
- Nie jest w stanie likwidacji ani upadłości.

.....  
(data i czytelny podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRACODAWCY  
/OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRACODAWCY**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro Karier Centrum Współpracy z Biznesem / Biuro Filii Uniwersytetu Ekonomicznego w celu realizacji wybranych przeze mnie usług, działań i projektów.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną.

.....  
(data i czytelny podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy)

## **OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH OSOBY WSKAZANEJ DO KONTAKTU**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro Karier Centrum Współpracy z Biznesem / Biuro Filii Uniwersytetu Ekonomicznego w celu realizacji wybranych przeze mnie usług, działań i projektów.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną.

.....  
(data i czytelny podpis osoby wskazanej  
do kontaktu z ramienia Pracodawcy)

### **Klauzula informacyjna**

1. Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, NIP: 896-000-69-97, tel. +48 71 36 80 100, fax +48 71 36 72 778, e-mail: [kontakt@ue.wroc.pl](mailto:kontakt@ue.wroc.pl);
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem: [iod@ue.wroc.pl](mailto:iod@ue.wroc.pl);
3. Przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usług i działań Centrum Współpracy z Biznesem / Biurem Filii Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.
4. Kategorie danych osobowych obejmują imię i nazwisko, stanowisko/funkcję, numer telefonu, adres email, nazwę podmiotu/miejsce zatrudnienia, adres, dane dedykowane do procesu/usługi;
5. Odbiorcą Państwa danych osobowych będą osoby upoważnione przez Administratora danych osobowych do przetwarzania danych osobowych oraz podmioty przetwarzające dane osobowe w imieniu Administratora danych na podstawie umów zawartych z Administratorem danych;
6. Państwa dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
7. Dane osobowe będą przechowywane do upływu okresu przechowywania dokumentacji związanej z umową, lub wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa;
8. Posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
9. Mają Państwo prawo wniesienia skargi gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) lub przepisy 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1);
10. Nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu;
11. Brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwi korzystanie z usług i działań Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu;
12. Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne.

*\*niewłaściwe skreślić*