

## WYPEŁNIA OSOBA WNIOSKUJĄCA

### WYBÓR SZKOLEŃ Z OCHRONY

Wybór szkolenia

(11.2.6) Świadomość Ochrony Lotnictwa Cywilnego

*Szkolenie należy wybrać z listy rozwijanej*

Forma szkolenia

stacjonarnie

wydanie duplikatu

Data szkolenia

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

W przypadku ponownej certyfikacji należy wybrać zakres

*Szkolenie należy wybrać z listy rozwijanej*

### DANE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W SZKOLENIU

1.	Imię																					
2.	Nazwisko																					
3.	PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
4.	Stanowisko służbowe																					
5.	MPK*	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX																				
6.	Tel. kontaktowy																					
7.	Data ważności uprawnień**	od	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	do	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8.	Nazwa Firmy	LS Airport Services S.A.																				

\* dotyczy pracowników ACS, \*\* dotyczy szkolenia 11.4.1

#### KLAUZULA INFORMACYJNA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH ZGODNA Z ART. 13 RODO

**Administrator Danych:** Administratorem Twoich danych osobowych jest "ACS" Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-146), przy ul. 17-go Stycznia 49, telefon: (22) 650 25 97, e-mail: biuro@a-cs.com (dalej: „my”).

**Inspektor Ochrony Danych Osobowych:** Dane kontaktowe naszego Inspektora ochrony danych osobowych to: e-mail: dpo@a-cs.pl, telefon: 602326630

**Cel i podstawa przetwarzania:** Twoje dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia szkolenia do nabycia lub utrzymania kwalifikacji, zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa na terenie lotniska, realizacji Krajowego Programu Ochrony Lotnictwa Cywilnego oraz Krajowego Programu Kontroli Jakości, wykazania prawidłowości realizacji zadań w zakresie ochrony lotnictwa cywilnego co stanowi realizację obowiązku prawnego wynikającego z art. 80, 81 ust. 1, 86 ust. 6, 186 ustawy z dnia 3 lipca 2002 roku prawo lotnicze oraz dodatku 9-A rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 2015/1998 z dnia 5 listopada 2015 r. ustanawiające szczegółowe środki w celu wprowadzenia w życie wspólnych podstawowych norm ochrony lotnictwa cywilnego lub rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 300/2008 z dnia 11 marca 2008 r. w sprawie wspólnych zasad w dziedzinie ochrony lotnictwa cywilnego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 2320/2002 (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. c) 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) (dalej: RODO).

**Odbiorcy danych:** Twoje dane osobowe możemy przekazać wyłącznie podmiotom przetwarzającym - którym zlecimy czynności wymagające przetwarzania danych oraz podmiotom uprawnionym do uzyskania danych na podstawie obowiązującego prawa np. Urząd Lotnictwa Cywilnego, Wydział Postępowań Administracyjnych Policji, Biuro Edukacji, Kuratorium Oświaty.

**Okres przechowywania danych:** Pani/Pana dane osobowe będziemy przechowywać przez okres niezbędny do wykazania prawidłowości realizacji zadań przez uprawnione organy i instytucje państwowe.

**Twoje Uprawnienia:** Masz prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania. W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**Dobrowolność / obowiązek podania danych:** Podanie przez Ciebie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji wyżej wskazanego celu, nie jesteś zobowiązany do ich podania, jednak konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości wzięcia udziału w szkoleniu.

Data i czytelny podpis uczestnika szkolenia

## WYPEŁNIA PRACODAWCA KIERUJĄCY OSOBĘ NA SZKOLENIE

Oświadczenia dotyczą wszystkich szkoleń z zakresu Ochrony Lotnictwa Cywilnego:

Oświadczam, że uczestnik szkolenia spełnia wymogi określone w pkt. 11.1.5 Rozporządzenia Wykonawczego Komisji (UE) 2015/1998 z dnia 5 listopada 2015 r.

Oświadczam, że uczestnik szkolenia spełnia wymogi określone w pkt. 2.2.4 Instrukcji Przepustkowej Chopina w Warszawie: "Uczestnik szkolenia zobowiązany jest posiadać znajomość języka polskiego lub angielskiego na poziomie niezbędnym do samodzielnego rozumienia i stosowania wymaganych procedur oraz zaliczenia testu kończącego szkolenie".

Imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie

### Dane do wystawienia faktury:

Nazwa Firmy:

LS Airport Services S.A.

Adres firmy:

ul. J. Gordona Bennetta 2b, 02-159 Warszawa

NIP płatnika:

5222949523

Adres do korespondencji:

jak wyżej

Nr telefonu kontaktowego  
wnioskodawcy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data i pieczęć firmowa

Pieczęć imienna wraz z podpisem  
wnioskodawcy\*

\* Jeżeli wnioskodawca jest osobą fizyczną podpisem stwierdza zapoznanie się z ART. 13 RODO

UWAGI:

--

Opłata nie uwzględnia kosztów dojazdu, wyżywienia, zakwaterowania oraz korzystania z parkingów.

Wypełniony i podpisany formularz zgłoszeniowy na szkolenie należy przesłać na adres e-mailowy:  
**szkolenia@a-cs.pl**