*Załącznik nr 9 do Regulaminu praktyk zawodowych*

**OŚWIADCZENIE STUDENTA**

**do celów administracji danymi osobowymi w związku z realizacją praktyki zawodowej**

Oświadczam, że zostałam/-em poinformowana/-y, o tym, że:

1. administratorem moich danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Komandorskiej 118/120,

2. przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji wymaganej w programie studiów praktyki zawodowej dla studentów drugiego roku studiów pierwszego stopnia studiujących w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym,

3. odbiorcą moich danych osobowych będą: pracownicy Centrum Współpracy z Biznesem - Biura Karier /Biura Filii, pracownicy odpowiedniego Dziekanatu, Koordynator ds. praktyk zawodowych, odpowiedni Prodziekan ds. Studenckich/Prodziekan Filii,

4. moje dane osobowe będą przechowywane zgodnie z wymogami archiwizacji *Akt studentów* i wymaganych dokumentów potwierdzających przebieg studiów przez okres 50 lat,

5. posiadam 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,

6. mam prawo wniesienia skargi, gdy uznam, iż przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U z 2016 r., poz. 922 ze  zm.) 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),

7. podanie przeze mnie danych osobowych jest warunkiem umownym; jestem zobowiązana/y do ich podania, a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości realizacji praktyk zawodowych, w tym zawarcia umowy z pracodawcą, u którego praktyka byłaby realizowana oraz brak możliwości uzyskania zaliczenia semestru czwartego, co będzie oznaczało skierowanie mnie na powtórzenie semestru 4 w kolejnym roku akademickim.

   
………………………………………………………………

Data i czytelny podpis studenta/ki