

NZOZ  
Psychoklinika.pl Sp. z o.o. Kwestionariusz  
zgłoszeniowy na staż kliniczny

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia.....

Tel. kontaktowy.....

mail.....

Jestem zainteresowana/y stażem w pionie (niepotrzebne skreślić):  
dziecięcym i młodzieżowym / osób dorosłych / podejście integracyjne

Jestem zainteresowana/y stażem (niepotrzebne skreślić):  
krótkoterminowym / długoterminowym / dla psychoterapeutów / integracyjny

Koszt: 3630 zł / Koszt: 4890 zł / Koszt: 6225 zł/ Koszt: 6225 zł/

Zajęcia szkoleniowe:10h / Zajęcia szkoleniowe: 15h / Zajęcia szkoleniowe: 15h/ Zajęcia szkoleniowe: 15h

Praktyka kliniczna:10h / Praktyka kliniczna: 40h / Praktyka kliniczna: 60h/ Praktyka kliniczna: 60h

Superwizja i diagnoza:10h/ Superwizja i diagnoza: 45h / Superwizja i diagnoza 45h/ Superwizja i diagnoza 45h

Razem: 30 h/ Razem: 100 h/ Razem: 120 h/ Razem: 120h

Czy chcę rozłożyć płatność na 2 raty:

TAK / NIE

Wykształcenie ....., nazwa szkoły

....., kierunek studiów.....

Specjalizacja realizowana w czasie studiów .....

- rok ukończenia (lub przewidywany rok ukończenia studiów).....

Dodatkowe szkolenia, warsztaty:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Krótki opis motywacji do odbywania stażu w NZOZ [Psychoklinika.pl](http://Psychoklinika.pl) Sp.z o.o.

.....  
.....  
.....  
.....

Jakie ma Pan/Pani oczekiwania wobec stażu:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Czy ma Pan/Pani zawodowe lub osobiste doświadczenia związane z pomaganiem osobom dorosłym, dzieciom?

TAK / NIE

Jeśli TAK, to proszę je krótko opisać:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Czy Pan/Pani pracuje?

TAK / NIE

Jeśli TAK, to proszę krótko opisać na czym ta praca polega i w jakim wymiarze czasowym ją Pan/Pani wykonuje:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji na staż zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a 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).

Jednocześnie, potwierdzam że zostałam/em poinformowany, że:

1. Dane zbierane są przez NZOZ [Psychoklinika.pl](http://Psychoklinika.pl) Sp. z o.o., który jest Administratorem danych.
2. Celem przetwarzania zebranych danych jest rekrutacja kandydata na staż oraz realizacja obowiązków Administratora związanych z zawarciem umowy na realizację stażu.
3. Podstawą prawną przetwarzania powyższych danych jest moja zgoda.
4. Odbiorcami moich danych są upoważnieni przez Administratora danych pracownicy podmiotu leczniczego
5. Mam prawo do:

- żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania lub usunięcia;
- żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych;
- do przenoszenia danych;
- do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (PUODO);

6. Dane, będą przechowywane przez okres czasu wskazany w odpowiednich przepisach prawa.

7. Dane udostępnione nie będą podlegały profilowaniu.

Data ..... Podpis .....