**Formularz nr 1**

**Klauzula informacyjna (wzór)**

Zgodnie z art. 13 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), informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarosława Dąbrowskiego z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2;
2. Administrator danych powołał inspektora ochrony danych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@wat.edu.pl
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu: [należy wskazać wszystkie cele przetwarzania danych];
4. Podane dane będą przetwarzane na podstawie …………………… [należy wskazać podstawę prawną wynikającą z art. 6 ust. 1 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych];
5. Podanie danych jest dobrowolne [jeżeli podanie danych jest obowiązkiem należy wskazać podstawę prawną – np. przepis ustawy], jednak konieczne do realizacji celów do jakich zostały zebrane;
6. Dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa [jeżeli dane będą przekazywane innym podmiotom np. ZUS, MNiSW, lub na podstawie umowy powierzenia należy wskazać te podmioty];
7. Dane przechowywane będą przez okres ………….. [np. cel archiwizacyjny – dane studentów – 50 lat, do odwołania zgody, konkretny termin itp.];
8. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz
z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do 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. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

Potwierdzam, że zapoznałem(am) się i przyjmuję do wiadomości powyższe informacje.

………………………………………………………

*Miejscowość, data, czytelny podpis*

**Formularz nr 2**

**Klauzula zgody (wzór)**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wojskową Akademię Techniczną im. Jarosława Dąbrowskiego z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2 w celu:

☐…………………………………;

☐…………………………………;

☐……………………………..… .

zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 oraz ustawą o ochronie danych osobowych z dnia ………………. (Dz.U………………) oraz zgodnie z klauzulą informacyjną dołączoną do mojej zgody.

………………………………………………………

*Miejscowość, data, czytelny podpis*

*Wniosek Nr ……………….* **Formularz nr 3**

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DANYCH OSOBOWYCH**

1. **Wniosek do:**

…………………………………………………………………………………………

(dokładna nazwa administratora danych)

1. **Wnioskodawca**

…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko/nazwa firmy/dane do korespondencji)

1. **Podstawa prawna upoważniająca wnioskodawcę do przetwarzania danych osobowych** jako odbiorcy danych:
2. ………………………………………………………………………………….,
3. ………………………………………………………………………………….,
4. **Cel przetwarzania danych:**
5. ……………………………………………………………………………….…,
6. ……………………………………………………………………………….…,
7. **Nazwa zbioru danych, z którego mają być udostępnione dane osobowe**, lub informacje umożliwiające zidentyfikowanie dokumentów, w których występowały dane osobowe:
8. ……………………………………………………………………………….…,
9. ……………………………………………………………………………….…,
10. **Zakres wymaganych danych, jakie mają być udostępnione:**
11. ……………………………………………………………………………….…,
12. ……………………………………………………………………………….…,
13. **Forma doręczenia udostępnianych danych osobowych:**

………………………………………………………………………………………….

1. **Oświadczam, że jestem osobą upoważnioną do uzyskania żądania
we wniosku odpowiedzi.**

|  |
| --- |
|  |
| *Data i podpis osoby wnioskującej* |

**Formularz nr 4**

**REJESTR UDOSTĘPNIONYCH DANYCH**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Numer wniosku** | **Data udostępnienia danych** | **Nazwa podmiotu/wnioskodawcy któremu udostępniono dane** | **Podstawa prawna udostępnienia danych** | **Zakres udostępnionych danych** | **Imię i nazwisko osoby udostępniającej dane** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| *Data i podpis specjalisty ds. ochrony danych* |

**Formularz nr 5**

**WNIOSEK O** WYDANIE / MODYFIKACJĘ / UNIEWAŻNIENIE **UPOWAŻNIENIA**

**DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

|  |
| --- |
|  |
| (imię i nazwisko/stanowisko/funkcja) |
|  |
| (nazwa jednostki organizacyjnej) |

Wniosek obejmuje dostęp do danych przetwarzanych w Wojskowej Akademii Technicznej
w [należy wskazać jednostkę organizacyjną/komisję rekrutacyjną/stypendialną/konkursową/inne]:

 ……………………………………………….,

 ……………………………………………….,

 ……………………………………………….,

 ………………………………………………. .

**Miejsce przetwarzania danych**…………………………………………………………………

**Kategoria danych osobowych** **\*:**

 dane kandydatów do pracy: TAK/NIE,

 dane pracownicze kadrowe: TAK/NIE,

 dane pracownicze płacowe: TAK/NIE,

 dane pracownicze socjalne: TAK/NIE,

 dane studenckie: TAK/NIE,

 dane doktorantów: TAK/NIE,

 dane kandydatów na studia: TAK/NIE,

 dane absolwentów: TAK/NIE,

 dane czytelników bibliotek: TAK/NIE,

 inne [wymienić jakie]: …………………………………………………….

**Operacja na danych osobowych\*:**

 przeglądanie: TAK/NIE,

 modyfikacja: TAK/NIE,

 usuwanie: TAK/NIE,

 zbieranie: TAK/NIE,

 udostępnianie: TAK/NIE,

 wprowadzanie: TAK/NIE,

 przechowywanie: TAK/NIE,

 weryfikacja: TAK/NIE,

 archiwizowanie: TAK/NIE,

 inne [wymienić jakie]: …………………………………………………….

**Forma przetwarzania danych osobowych\*:**

 system/y informatyczny/e [wymienić jakie]: ……………………………………….

 dane osobowe przetwarzane w wersji papierowej: TAK/NIE,

 inne [wymienić jakie]: ………………………......................................... .

**Okres obowiązywania:**

na czas określony: od ……………. do ……………,

na czas zgodny z zatrudnieniem\*,

na czas pełnienia funkcji: od ………….. do ……………

|  |
| --- |
|  |
| *Data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej* |

 \*właściwe podkreślić

**Formularz nr 6**

**UPOWAŻNIENIE DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

**WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ**

|  |
| --- |
| Nr |

Reprezentując Wojskową Akademię Techniczną im. Jarosława Dąbrowskiego,
z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2, jako administrator danych upoważniam Panią/Pana:

|  |
| --- |
|  |
| (imię i nazwisko/stanowisko/funkcja) |
|  |
| (nazwa jednostki organizacyjnej) |

do przetwarzania danych osobowych w Wojskowej Akademii Technicznej.

Niniejsze upoważnienie obejmuje dostęp do danych przetwarzanych w Wojskowej Akademii Technicznej w [należy wskazać jednostkę organizacyjną, /komisję rekrutacyjną/stypendialną/konkursową/inne]:

* ……………………………………………….,
* ……………………………………………….,
* ……………………………………………….,
* ………………………………………………. .

**Rodzaj i zakres danych osobowych**\***:**

* dane kandydatów do pracy: TAK/NIE,
* dane pracownicze kadrowe: TAK/NIE,
* dane pracownicze płacowe: TAK/NIE,
* dane pracownicze socjalne: TAK/NIE,
* dane studenckie: TAK/NIE,
* dane doktorantów: TAK/NIE,
* dane kandydatów na studia: TAK/NIE,
* dane absolwentów: TAK/NIE,
* dane czytelników bibliotek: TAK/NIE,
* inne [wymienić jakie]: ……………………………………………………. .

**Forma przetwarzania danych osobowych**\***:**

* z użyciem systemu informatycznego: TAK/NIE,
* dane osobowe przetwarzane w wersji papierowej: TAK/NIE,
* inne [wymienić jakie]: ………………………......................................... .

**Okres obowiązywania:**

na czas określony: od ……………. do ……………,

na czas zgodny z zatrudnieniem\*,

na czas pełnienia funkcji: od ………….. do …………… .

Upoważniony obowiązany jest do przetwarzania danych osobowych zgodnie z udzielonym upoważnieniem oraz przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego
i Rady (UE) 2016/679 (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016 r.), prawa krajowego oraz wewnętrznymi aktami prawnymi regulującymi ochronę danych osobowych.

Osoba upoważniona zobowiązana jest do nieujawniania, w żadnej postaci i treści, informacji dotyczących danych osobowych zawartych w zbiorach danych Wojskowej Akademii Technicznej, z wyjątkiem sytuacji, gdy jest to niezbędne dla celów służbowych, a także do postępowania z danymi, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnątrzuczelnianymi,
w szczególności zachowania ich poufności, integralności oraz właściwego ich zabezpieczenia. …………

Naruszenie obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych, w szczególności ich udostępnianie lub umożliwienie dostępu osobie nieupoważnionej może skutkować poniesieniem odpowiedzialności karnej na podstawie przepisów prawa regulujących ochronę danych osobowych oraz stanowić ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Data i podpis osoby upoważnionej |  | Data i podpis specjalisty ds. ochrony danych |

**Identyfikator osoby upoważnionej: ………………………………**

……………………………………………

*(Nazwisko ASI, data)*

\*właściwe podkreślić

**Formularz nr 7**

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

(imię i nazwisko pracownika)

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

(stanowisko służbowe)

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

(nazwa jednostki organizacyjnej)

**Oświadczenie**

**pracownika/ żołnierza zawodowego o zapoznaniu się z przepisami
z zakresu ochrony informacji i danych osobowych**

**w Wojskowej Akademii Technicznej**

Oświadczam, iż w związku z realizacją zleconych mi czynności i zadań zastałam/em zapoznany z przepisami z zakresu ochrony danych osobowych, w szczególności
z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 oraz ustawy o ochronie danych osobowych z dnia ………………. (Dz.U……………..…)
i przepisów wykonawczych do niej oraz aktów prawnych wewnętrznych obowiązujących
w Akademii dotyczących przetwarzania danych osobowych.

W związku z powyższym oświadczam, że znane są mi przepisy dotyczące ochrony
i zapewnienia bezpieczeństwa przetwarzania danych osobowych oraz obowiązki
spoczywające na osobach mających dostęp do przedmiotowych danych i zobowiązuję się do ich przestrzegania, przetwarzania zgodnie z udzielonym mi upoważnieniem, ochrony danych przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem, wykorzystywania wyłącznie do celów służbowych, zarówno w trakcie trwania jak i po ustaniu zatrudnienia/ służby zawodowej w WAT, pod rygorem odpowiedzialności z tytułu naruszenia obowiązujących przepisów i aktów prawnych wewnętrznych.

Zostałem również poinformowany o nadzorze i kontroli pracodawcy nad
prawidłowością postępowania w zakresie bezpieczeństwa informacji i danych osobowych przetwarzanych w postaci tradycyjnej oraz w systemach informatycznych, w szczególności
w udostępnionych mi do wykorzystania urządzeniach i aplikacjach.

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

 (miejscowość, data) (czytelny podpis pracownika/żołnierza)

**Formularz nr 8**

**ZGODA NR……..**

**NA PRZEBYWANIE W OBSZARZE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Reprezentując Wojskową Akademię Techniczną im. Jarosława Dąbrowskiego,
z siedzibą w Warszawie (kod: 00-908) przy ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2, jako administrator danych / w imieniu administratora danych \* upoważniam Panią/Pana\*:

Imię i nazwisko ……………………………………………………….……………………..

Nazwa jednostki organizacyjnej …………………………………………………………...

na przebywanie w obszarze przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do wykonywania:

☐ obowiązków służbowych,

☐ prac zleconych,

☐ innych zadań tj.: ………………………………………………………………………………… .

Zgoda jest ważna do dnia: ……………………………………………… / do odwołania.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  | *Data i podpis specjalisty* *ds. ochrony danych* |

**OŚWIADCZENIE**

W związku z udzieleniem mi zgody na przebywanie w obszarze przetwarzania danych osobowych zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy informacji pozyskanych w trakcie realizacji obowiązków, w tym danych osobowych oraz informacji o sposobie ich przechowywania i zabezpieczania. Jednocześnie zobowiązuję się wykonywać swoje obowiązki nie naruszając przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016 r.), prawa krajowego oraz wewnętrznych aktów prawnych regulujących ochronę danych osobowych.

|  |
| --- |
|  |
| *Data i podpis osoby,* *której udzielono zgody* |

\*właściwe podkreślić

**Formularz nr 11**

|  |
| --- |
|  |
| nazwa jednostki organizacyjnej |

**EWIDENCJA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko użytkownika** | **Nr wydanego upoważnienia** | **Nr identyfikatora w systemie informatycznym** | **Data wydania upoważnienia** | **Data cofnięcia upoważnienia** | **Czas obowiązywania** | **Forma przetwarzania danych** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |

 ……………………………………………………………..

 *Nazwisko, data i podpis specjalisty ds. ochrony danych*

**Formularz nr 15**

**ZAŚWIADCZENIE Nr …………/WAT/……….**

**stwierdzające odbycie szkolenia**

**z zakresu ochrony danych osobowych**

Stwierdza się, że Pan(i):……………………………………………………………

(imię i nazwisko)

Jednostka organizacyjna: …………………………………………………………..

odbył(a) szkolenie z zakresu ochrony danych osobowych przeprowadzone przez
inspektora ochrony danych Wojskowej Akademii Technicznej na podstawie *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)* w:

**Wojskowej Akademii Technicznej im. Jarosława Dąbrowskiego**

**ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2, 00-908 Warszawa 46**

(nazwa i adres siedziby jednostki organizacyjnej)

………...……….…………………………..… ………………………………………..

 *Miejscowość i data Imienna pieczątka i podpis*

 *inspektora ochrony danych*

Ja, niżej podpisana/-y oświadczam, iż zostałam/-em przeszkolona/-y w zakresie ochrony danych osobowych, zapoznałam/-em się i rozumiem zasady dotyczące ochrony danych osobowych stosowane przez Wojskową Akademię Techniczną oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania, a w szczególności do zachowania w tajemnicy danych osobowych oraz znanych mi sposobów zabezpieczenia danych osobowych stosowanych przez administratora danych, przez cały okres zatrudnienia/pełnienia służby/świadczenia usług, jak również po ustaniu zatrudnienia /zakończenia pełnienia służby /świadczenia usług.

Oświadczam także, iż zostałam/-em poinformowana/-y o odpowiedzialności karnej
i cywilnej za naruszenie przepisów z zakresu ochrony danych osobowych oraz zasad bezpieczeństwa stosowanych przez administratora danych.

 ….............................................

 Imię i nazwisko,

 data i podpis składającego oświadczenie

**Formularz nr 16**

**WZÓR**

**INFORMACJI NA ŻĄDANIE**

Warszawa, dnia ……………………

 W związku z wystąpieniem Pana/Pani

 ………………………………………………..

………………………………………………..

 ………………………………………………..

o dostęp do informacji w trybie art. 12 i w związku z art.15-22 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), uprzejmie informuję, że:

1. Administratorem danych jest:

Wojskowa Akademia Techniczna im. Jarosława Dąbrowskiego

ul. Gen. Witolda Urbanowicza 2, 00-908 Warszawa 46

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych w WAT – email: *iod@wat.edu.pl*

1. Dane przetwarzane są w oparciu o:
2. Art. ……………………………………………………………………………………... ……………………………………………………………………………………... ustawy/rozporządzenia (np.: art. 6 pkt 1. a) RODO lub innej litery tego artykułu, bądź innego aktu prawnego),

celem: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych są (wybierz a lub/i b):
2. pracownicy WAT realizujący statutowe zadania Uczelni,
3. ……………………………………………………………………………………..
4. Czas/okres przechowywania Pana/Pani danych (wybierz jedną lub kilka
z opcji a, b, c lub d):
	1. zależy od czasu realizacji umowy,
	2. zależy od decyzji o archiwizacji dokumentacji należącej do WAT,
	3. ……………. dni/miesięcy/lat,
	4. inny (np. regulacja ustawowa): ………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Ma Pan/Pani prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych,
ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo
do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
2. Jeżeli wcześniej osobiście Pan/Pani wyraził/a zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych istnieje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
3. Istnieje możliwość wniesienia skargi do organu nadzorczego.
4. Przekazane przez Pana/Panią dane były efektem (wybierz jedną z opcji a, b
lub c):
5. wymogu ustawowego,
6. warunkiem zawarcia umowy,
7. inny:………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………………………
8. Brak wyrażenia zgody na przekazanie danych osobowych, skutkowałby brakiem możliwości realizacji zadań WAT w relacji do Pana/Pani.

..…………………

 Data i podpis specjalisty

ds. ochrony danych

UWAGA: Specjalista ds. ochrony danych bez zbędnej zwłoki – a w każdym razie w terminie miesiąca od otrzymania żądania – udziela osobie, której dane dotyczą, informacji o działaniach podjętych
w związku z żądaniem na podstawie art. 15–22 RODO. W razie potrzeby termin ten można przedłużyć o kolejne dwa miesiące z uwagi na skomplikowany charakter żądania lub liczbę żądań.
W terminie miesiąca od otrzymania żądania specjalista ds. ochrony danych informuje osobę, której dane dotyczą o takim przedłużeniu terminu, z podaniem przyczyn opóźnienia. Jeśli osoba, której dane dotyczą, przekazała swoje żądanie elektronicznie, w miarę możliwości informacje także są przekazywane elektronicznie, chyba że osoba, której dane dotyczą, zażąda innej formy.

Jeżeli specjalista ds. ochrony danych nie podejmuje działań w związku z żądaniem osoby, której dane dotyczą, to niezwłocznie – najpóźniej w terminie miesiąca od otrzymania żądania – informuje osobę, której dane dotyczą, o powodach niepodjęcia działań oraz o możliwości wniesienia skargi do organu nadzorczego oraz skorzystania ze środków ochrony prawnej przed sądem.

Jeżeli specjalista ds. ochrony danych ma uzasadnione wątpliwości co do tożsamości osoby fizycznej składającej żądanie, o którym mowa w art. 15–22, może zażądać dodatkowych informacji niezbędnych do potwierdzenia tożsamości osoby, której dane dotyczą.