Załącznik nr 3

**Zgoda na przetwarzanie danych przedstawiciela uczelni/szkoły wyższej/instytucji[[1]](#footnote-1)**

**zgłaszającej kandydata do Nagrody**

 „Ja, niżej podpisany, dobrowolnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w zgłoszeniu i wraz ze zgłoszeniem kandydata do **NAGRODY „DEBIUTY NAUKOWE W MEDYCYNIE”** w celu zgłoszenia kandydata do Nagrody i przeprowadzenia konkursu na przyznanie Stypendium, 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 (RODO). Jednocześnie oświadczam, że akceptuję Regulamin przyznawania Nagrody”.

….……………………….………………….…………

Data, miejsce i podpis osoby wyrażającej zgodę

1. Niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)