**Zgłoszenie przez studenta pozytywnego wyniku testu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko |  | | | |
| Nr albumu |  | | | |
| Nr telefonu |  | | | |
| Rok studiów |  | | | |
| Poziom studiów \* | Pierwszego stopnia | Drugiego stopnia | | Jednolite magisterskie |
| Forma studiów\* | stacjonarne | | niestacjonarne | |
| Kierunek studiów |  | | | |
| Specjalność/ nr grupy |  | | | |
| **Data pozytywnego wyniku testu** |  | | | |
| Data ostatniego pobytu na zajęciach w APS |  | | | |
| Zajęcia podczas ostatniego pobytu w APS | Wykłady/ ćwiczenia (wypisać) | | Prowadzący (wskazać imię i nazwisko prowadzącego zajęcia) | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |

\*Niepotrzebne skreślić

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z siedzibą w Warszawie przy ulicy Szczęśliwickiej 40, 02-353.
2. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pan/Pani kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych za pomocą poczty elektronicznej, pod adresem: [odo@aps.edu.pl](mailto:odo@aps.edu.pl)
3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są w celu przeciwdziałania rozprzestrzeniania się COVID-19, w celu ochrony zdrowia społeczności Akademii.
4. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres 14 dni od daty zgłoszenia.
5. Pana/Pani dane osobowe będą przekazywane na żądanie organom Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
6. Ma Pan/Pani prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, a także żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
7. Ma Pan/Pani prawo wnieść skargę do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Szczegółowe informacje, w tym dane kontaktowe znajdują się na stronie [https://uodo.gov.pl](https://giodo.gov.pl/)