

Załącznik nr 1

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w kursie Omics Data Science
DEKLARACJA UCZESTNICTWA W KURSIE

Tytuł kursu : Omics Data Science - Bioinformatyka i analiza wielkoskalowych danych biomedycznych.

Data i miejsce kursu: 17/02/2024-31/01/2025, ul. Pawińskiego 5A budynek D, V piętro, 02-106 Warszawa.

UWAGA: Wypełnienie wszystkich poniższych danych jest obowiązkowe do wzięcia udziału w kursie. DEKLARACJĘ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI.

Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
PESEL	
Oświadczam, że powyższe dane są zgodne z okazanym dowodem tożsamości	
..... data i czytelny podpis osoby reprezentującej Organizatora	
data rozpoczęcia udziału w kursie	
Adres zamieszkania (ulica, nr budynku/lokalu)	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Gmina	
Powiat	
Województwo	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Status uczestnika	Uczestnik	indywidualny	Pracownik lub przedstawiciel instytucji
	Zatrudniona/y w:	<i>Wpisz pełną nazwę podmiotu/instytucji zatrudnienia</i>	
	Potwierdzenie wykonywania zawodu	<i>Nr prawa wykonywania zawodu lub nr wpisu na listę diagnostów</i>	

	Wykonywany zawód: (proszę wybrać jeden)	<p>lekarz POZ (w tym rodzinny)</p> <p>lekarz innych specjalności (w tym w trakcie specjalizacji)</p> <p>jakiej: _____</p> <p>diagnosta laboratoryjny technik laboratoryjny</p> <p>inny – jaki? _____</p>
	Wykształcenie/ Kierunek studiów	<p>wyższe (ISCED 5-8)</p> <p>Biologiczny</p> <p>Chemiczny</p> <p>Fizyczny</p> <p>Informatyczny</p> <p>Matematyczny</p> <p>Medyczny</p> <p>Inny – jaki?.....</p>

Pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, **oświadczam**, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym formularzu są kompletnie i zgodne z prawdą, według stanu na dzień złożenia deklaracji. Przyjmuję do wiadomości, że informacje te mogą podlegać weryfikacji przez upoważnione instytucje (np. Urzędy kontroli skarbowej) na podstawie krajowych rejestrów (np. Rejestr ZUS, rejestr PUP) pod względem ich zgodności z prawdą.

Deklaruję udział w kursie organizowanym przez ICM UW na zasadach określonych w Regulaminie rekrutacji i uczestnictwa w kursie o nazwie „Omics Data Science - Bioinformatyka i analiza wielkoskalowych danych biomedycznych”. Oświadczam, że zapoznałem/am się, zrozumiałem/am i akceptuję treść Regulaminu.

Zapoznałem/am się zrozumiałem/am i akceptuję treść dokumentu „Oświadczenie uczestnika kursu” oraz zasady dotyczące ochrony danych osobowych i wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie danych wrażliwych na potrzeby kursu.

.....
DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA