Załącznik nr 17

 **WNIOSEK O PODPOWIERZENIE**

 ……..…………………………

 (miejscowość, data)

………………………………………………

(Firma, adres Organizatora praktyki)

**Uniwersytet Bielsko-Bialski**

 **w Bielsku-Białej**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na powierzenie danych osobowych objętych porozumieniem z dnia ……………………………………………………. w sprawie organizacji i prowadzenia studenckich praktyk zawodowych / w sprawie organizacji i prowadzenia indywidualnej studenckiej praktyki zawodowej\*, na okres od dnia …………..………….………. do dnia ………………………………, do dalszego przetwarzania, w celu wykonania niniejszego porozumienia, następującemu podwykonawcy:

Firma: …………………………………………………..

Adres: ……………………………………..……………

NIP: …………………………………………………….

Regon: ………………………………………………….

Nr KRS\*\*: ……………………………………………..

Oświadczam, że podwykonawca spełni te same gwarancje i obowiązki, jakie zostały nałożone na mnie / na reprezentowaną przeze mnie firmę\* jako Organizatora praktyki w niniejszym porozumieniu.

Oświadczam, że poniosę pełną odpowiedzialność wobec Uniwersytetu Bielsko-Bialskiego w Bielsku-Białej za niewywiązanie się ze spoczywających na podwykonawcy obowiązków ochrony danych.

 …………………………..……………………

 (podpis Organizatora praktyki)

\* niewłaściwe skreślić/ \*\* jeśli dotyczy

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\*.

 ………………………………………………

 (podpis Dziekana Wydziału)