*Załącznik nr 2 do Regulaminu praktyk zawodowych*

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY PRACODAWCY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dane pracodawcy | | |
| Nazwa Pracodawcy |  | |
| Adres Pracodawcy |  | |
| NIP |  | |
| REGON |  | |
| KRS (jeśli dotyczy) |  | |
| Strona www |  | |
| Reprezentowany przez (osoba upoważniona do podpisania umowy) |  | |
| Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby do kontaktu |  | |
| Adres e-mail osoby do kontaktu |  | |
| Nr telefonu osoby do kontaktu |  | |
| Jesteśmy zainteresowani otrzymywaniem informacji o projektach i wydarzeniach skierowanych do Pracodawców, organizowanych przez Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu (tj. projekty stażowe, Targi Pracy itp.) | | * Tak |
| * Nie |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYK** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Praktyki zawodowe** | **Dla kogo?** Studenci II roku studiów I stopnia  **Kiedy?** Praktyki planowane są w okresie przerwy w zajęciach dydaktycznych  **W jakim wymiarze?** 120 godzin |
|  |  |
| Termin realizacji praktyk | Studenci II roku studiów I stopnia, 2020/2021 [lipiec – wrzesień 2021]  *Praktyka może być realizowana w innym terminie, zgodnie z indywidualną zgodą Uczelni oraz Organizatora Praktyk* |
| Deklarowana liczba miejsc praktyk | * 1 * 2 * 3 * Inna (ile?) ……………. |
| Miejsce realizacji praktyki, jeśli inne niż w danych adresowych (np. filia, oddział itd.) |  |
| Język, w którym może być realizowana praktyka | * Wyłącznie język polski * Wyłącznie język angielski * Język polski i język angielski * Inne języki, jakie …………………………. |
| Wizytówka pracodawcy (opis profilu działalności) | * Profil działania: …………………………… * Zasięg działania: ………………………… * Wielkość firmy: ………………………….. * Wyróżniki na rynku: ……………………. |
| Oferta praktyk kierowana jest w szczególności do studentów kierunku/kierunków | Kierunki prowadzone w j. polskim   * Ekonomia biznesu i finanse (Jelenia Góra) * Zarządzanie w nowoczesnej gospodarce (Jelenia Góra) |
| Praktyka ofertowana jest w obszarach/działach | * Administracja ogólna * Kadry, HR * Księgowość i finanse * Logistyka i spedycja * Marketing * Produkcja * Inne …… |
| Sposób ubiegania się o przyjęcie na praktykę | * Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę * Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę wraz z CV * Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę oraz wypełnienie testu oceny kompetencji * Przesłanie wniosku o przyjęcie na praktykę oraz rozmowa kwalifikacyjna * Inne, jakie? …………………… |
| Sposób komunikowania się studentów składających wnioski na realizację praktyki | * e-mail …… * aplikacja dostępna pod adresem ………. * inny, jakie ……………… |
| Czy oferta jest dostępna dla osób z niepełnosprawnością | * Tak * Nie |
| Czy identyfikują Państwo bariery infrastrukturalne w dostępie do proponowanych miejsc praktyk? | * Tak * Nie |
| Czy posiadają Państwo usprawnienia dla osób z niepełnosprawnością (techniczne, informatyczne itp.)? | * Tak, ……………………………………………………………………………………   …………………………………………………………………………………  (Jakie? Dla osób z jakim rodzajem niepełnosprawności?)   * Nie |

|  |  |
| --- | --- |
| Pracodawca oświadcza, że:   * Zapoznał się i zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu Praktyk Zawodowych. * Jest podmiotem/pracodawcą, dającym szansę rozwoju praktykantowi/ce w zakresie kompetencji zgodnych z efektami uczenia się na wskazanych kierunkach kształcenia. * Profil jego działalności jest zgodny ze wskazanymi kierunkami studiów. * Posiada infrastrukturę i zapewni wyposażenie miejsca praktyk umożliwiającą prawidłową jej realizację. * Posiada odpowiednią liczbę opiekunów praktyk w odniesieniu do liczby przyjmowanych studentów. * Zapewni, aby opiekunowie praktyk posiadali właściwe kompetencje do podjęcia tej roli. * Nie jest w stanie likwidacji ani upadłości. | |
|  | (data i czytelny podpis Pracodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH **PRACODAWCY/ OSOBY UPRAWNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PRACODAWCY**  Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Współpracy z Biznesem / Biuro Filii Uniwersytetu Ekonomicznego w celu realizacji wybranych przeze mnie usług, działań i projektów.  Oświadczam, że zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną.       |  |  | | --- | --- | |  | (data i czytelny podpis **Pracodawcy** lub osoby  upoważnionej do reprezentowania Pracodawcy) | |
| ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH **OSOBY WSKAZANEJ DO KONTAKTU**  Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie moich danych osobowych przez Centrum Współpracy z Biznesem / Biuro Filii Uniwersytetu Ekonomicznego w celu realizacji wybranych przeze mnie usług, działań i projektów.  Oświadczam, że zapoznałem/am się z poniższą klauzulą informacyjną.     |  |  | | --- | --- | |  | (data i czytelny podpis **osoby wskazanej**  **do kontaktu** z ramienia Pracodawcy) | |

**Klauzula informacyjna**

1. Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław, NIP: 896-000-69-97, tel. +48 71 36 80 100, fax +48 71 36 72 778, e-mail: [kontakt@ue.wroc.pl](mailto:kontakt@ue.wroc.pl);
2. Administrator wyznaczył Inspektora ochrony danych osobowych, z którym można się kontaktować pod adresem: [iod@ue.wroc.pl](mailto:iod@ue.wroc.pl);
3. przekazane dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usług i działań Centrum Współpracy z Biznesem / Biurem Filii Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, działającym na podstawie zadań wynikających z powołania jednostki w Zarządzeniu nr 57/2018 Rektora Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu z dnia 23 lipca 2018 r. w sprawie powołania Centrum Współpracy z Biznesem, a w Filii – przez Biuro Filii;
4. kategorie danych osobowych obejmują imię i nazwisko, stanowisko/funkcję, numer telefonu, adres e-mail, nazwa podmiotu/miejsca zatrudnienia, adres, dane dedykowane do procesu/usługi;
5. odbiorcą Państwa danych osobowych będą: pracownicy Centrum Współpracy z Biznesem, a w Filii - Biuro Filii, Rektor oraz Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia, Dziekani i Prodziekani realizujący zadania z zakresu praktyk zawodowych oraz pracownicy odpowiedniego Dziekanatu;
6. Państwa dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
7. Państwa dane osobowe będą przechowywane do czasu zgłoszenia zakończenia współpracy w ramach realizowanych kooperacji;
8. posiadają Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo 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. mają Państwo prawo wniesienia skargi gdy uznają Państwo, iż przetwarzanie Państwa danych osobowych narusza przepisy ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1000) lub przepisy 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.Urz.UE.L Nr 119, str. 1);
10. nie będzie stosowane podejmowanie decyzji oparte wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu,  
     w tym profilowaniu;
11. brak wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych uniemożliwi korzystanie z usług i działań Centrum Współpracy z Biznesem / Biurem Filii Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu;
12. podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne.

*\*niewłaściwe skreślić*