**Załącznik nr 6**

do Procedury dotyczącej realizacji postanowień

§ 23-§ 26 Rozp. Min. Gosp. z dnia 20. 09. 2001 r.

(Dz. U. Nr 118, poz. 1263 z późn. zm.)

**WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE SPRAWDZIANU**

**NA UPRAWNIENIE OPERATORA MASZYN I INNYCH URZĄDZEŃ**

**TECHNICZNYCH DO ROBÓT ZIEMNYCH, BUDOWLANYCH I DROGOWYCH**

........................................................... .......................................................
 **(numer PESEL) (numer Książki Operatora)**

**Nazwisko** .............................................................................................................................................................

**Imię** ..........................................................................................., **Imię ojca**  ......................................................

**Data urodzenia** ............................................. **Miejsce urodzenia** ...................................................................
 (dzień – miesiąc – rok) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

KWALIFIKACJE ZAWODOWE \*): ......................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

 (rodzaj maszyny - parametr - klasa /lub typ/ - nr uprawnień - data uzyskania)

**\*) Do wniosku należy dołączyć posiadane uprawnienia operatora.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROSZĘ O PODDANIE WYŻEJ WYMIENIONEGO SPRAWDZIANOWI NA UPRAWNIENIE:**

..............................................................................................................................................................................

 (nazwa specjalności, nominalny parametr, klasa /lub typ/)

Wymieniony ukończył szkolenie kursowe w dniu ………..................………………w …..................................................................

..............................................................................................................................................................................

(nazwa i siedziba jednostki szkolącej)

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań zdrowotnych kandydata w zakresie wnioskowanej specjalności wydane zgodnie Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół…
(Dz. U. z dnia 28.08.2014 r. poz. 1144) przechowywane jest w dokumentacji Ośrodka Szkolenia.

……………………………………………………. ……………………………………………………

 (pieczęć jednostki szkolącej) (pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**I. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w niniejszym Wniosku przez Sieć Badawczą Łukasiewicz – Instytut Mechanizacji Budownictwa i Górnictwa Skalnego z siedzibą w Warszawie 02-673, ul. Racjonalizacji 6/8
w celu nadania i uznawania kwalifikacji zawodowych operatora maszyn roboczych.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z treścią Informacji zamieszczonych poniżej niniejszego oświadczenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie do ich poprawiania.

**II. Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych**

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych na podstawie 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie) Dz.U. UE.L. 2016.119.1 (dalej: RODO)**

**Informujemy, że:**

1. Administratorem danych osobowych wskazanych w zgodzie na przetwarzanie danych osobowych wyrażonej powyżej jest:
Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytut Mechanizacji Budownictwa i Górnictwa Skalnego z siedzibą w Warszawie 02-673, ul. Racjonalizacji 6/8, tel. 22 843 02 01, adres e-mail: imb@imbigs.pl, zwaną dalej Administratorem.
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych jest możliwy przy użyciu danych kontaktowych podanych w pkt. 1 oraz poprzez adres: e-mail: insp.rodo@imbigs.pl.
3. Celem zbierania danych jest przeprowadzenie sprawdzianu i uznanie przez administratora danych Pana/Pani kwalifikacji
zawodowych do wykonywania zawodu regulowanego w Rzeczypospolitej Polskiej (na podstawie §23 - §26 Rozporządzenia
Ministra Gospodarki z dnia 20 września 2001 r, w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas eksploatacji maszyn
i innych urządzeń technicznych do robót ziemnych, budowlanych i drogowych (Dz. U. z 2018, poz. 583) z uwzględnieniem art. 3 ust. 4 w związku z art. 98 ust. 2 pkt 13 i art. 101 ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o Sieci Badawczej Łukasiewicz
(Dz.U. z 2019 r. poz. 534).
4. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania oraz prawo do wniesienia skargi do organu
nadzorczego zgodnie z art. 77 RODO (tj.: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Zgodnie z art.6 ust. 1 lit. c) RODO nie przysługuje prawo do przenoszenia danych o którym mowa w art. 20 RODO.
5. Podanie danych jest dobrowolne lecz niezbędne do nadania i potwierdzania uprawnień operatora maszyn roboczych.
W przypadku niepodania danych nie będzie możliwe nadanie oraz potwierdzanie posiadanych uprawnień.
6. Dane udostępnione przez Panią/Pana będą podlegały udostępnieniu Komisji Egzaminacyjnej powołanej przez Sieć Badawczą Łukasiewicz – Instytut Mechanizacji Budownictwa i Górnictwa Skalnego oraz Ośrodkowi Szkolenia w celu przeprowadzenia sprawdzianu i wydania uprawnień. Dane osobowe będą udostępniane na pisemny wniosek organom państwowym i instytucjom upoważnionym z mocy prawa oraz zainteresowanym podmiotom prywatnym, w celu spełnienia przez administratora zadań wynikających z innych ustaw i kodeksów, lub będzie podyktowane ogólnym interesem publicznym.
7. Dane udostępnione przez Panią/Pana będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i niezautomatyzowany w celu dokonania
wpisów do Książki Operatora Maszyn Roboczych, Świadectw oraz potwierdzenia wiarygodności uprawnień lub na użytek
zbiorczych zestawień statystycznych i w archiwum administratora.
8. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
9. Administrator danych osobowych może na pisemny uzasadniony wniosek udostępniać dane osobowe instytucjom
zlokalizowanym w państwach członkowskich UE, państwach członkowskich EFTA, umowy o EOG oraz Konfederacji
Szwajcarskiej z wykorzystaniem IMI (System Wymiany Informacji na rynku wewnętrznym) w celu uznania przez te podmioty
nabytych przez Pana/Panią kwalifikacji zawodowych (zgodnie z dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady
z dnia 7.09.2005 r., w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz. Urz. UE L 255 z dnia  30.09.2005 r., z późn. zm).
10. Administrator dokłada wszelkich starań, aby zapewnić wszelkie środki fizyczne, techniczne i organizacyjne ochrony danych osobowych przed ich przypadkowym czy umyślnym zniszczeniem, przypadkową utratą, zmianą, nieuprawnionym ujawnieniem, wykorzystaniem czy dostępem, zgodnie ze wszystkimi obowiązującymi przepisami.
11. Dane osobowe operatorów przystępujących do egzaminu – niezależnie od wyniku egzaminu są przechowywane przez
okres 50 lat.

…………………………………………………….

(data i podpis uczestnika szkolenia)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###### **ARKUSZ WYNIKÓW**

###### **wystawionych przez Komisję Egzaminacyjną**

Specjalność: …………………………………………………………………………………………………..

Nominalny parametr: ……………………………………… Klasa ……...…………..………………………

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Wynik sprawdzianu praktycznego:** ....................................................................................

**Wynik sprawdzianu teoretycznego:** ………........................................................................

 **WYNIK OGÓLNY:**  .....................................................................................

 (skala ocen: zaliczono, nie zaliczono)

**Decyzją Komisji Egzaminacyjnej Nr** ...................., w dniu ............................... **przyznano / nie przyznano**
 (niepotrzebne skreślić)

uprawnienie w specjalności......................................................................................................................................

 (nazwa specjalności, nominalny parametr, klasa)

oraz nadano numer: ............................................................

 …………………………………… …………………………………………………

 (podpis Członka Komisji) (podpis i pieczęć Przewodniczącego Komisji)