|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Univerzita Karlova**  **Filozofická fakulta**  **Centrum dalšího vzdělávání**  **nám. Jana Palacha 1/2** | **Přihláška**  **Celoživotní vzdělávání**  **Rok zahájení studia: 2022/2023**  **Metody diskuse a reflexe na příkladu nových technologií** | |
| **116 38 Praha 1**  **Název vzdělávacího programu:** |
|  |  | |
| Příjmení: | Jméno: | Titul: |
| Datum narození: |  | |
| Nejvyšší dosažené vzdělání (SŠ/VŠ): | Státní příslušnost: |  |
| Fakturační adresa: |  | |
| IČ: | | |
| DČ: | | |
| Korespondenční adresa: | | |
| Telefon/mobil: | | |
| e-mail: | | |
| Prohlašuji, že jsem se seznámil s organizačními podmínkami konání programu celoživotního vzdělávání, do něhož podávám přihlášku, a že je budu plně respektovat.  Podáním přihlášky potvrzuji, že jsem byl seznámen s informacemi o zpracování osobních údajů v souvislosti s realizací programů celoživotního vzdělávání na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), ze dne 27. 4. 2016, které jsou dostupné zde: <https://www.ff.cuni.cz/wp-content/uploads/2020/07/Informace-o-zpracování-OÚ.pdf>  Dále potvrzuji, že jsem byl informován, že informace o ochraně osobních údajů na Univerzitě Karlově jsou dostupné zde: <https://cuni.cz/UK-9056.html>.  Čestně prohlašuji, že se u mě neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). Zavazuji se, že pokud se u mě takovéto příznaky projeví, budu o tom neprodleně informovat organizátora kurzu, svou docházku do kurzu přeruším a budu v ní případně pokračovat až po předložení negativního testu na onemocnění covid-19. Beru na vědomí, že v souvislosti s vývojem epidemiologické situace a z ní vyplývajících opatření může dojít k částečnému nebo úplnému přechodu na distanční formu výuky. | | |
| Datum a podpis uchazeče: | | |