

## ANKIETA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

e-mail: ..... tel. kom .....

**1) Wykształcenie, data uzyskania dyplomu magisterskiego: .....**

**2) Szkolenie z zakresu socjoterapii:**

- Data ukończenia szkolenia: .....

- Ośrodek szkolący: .....

- Superwizor szkoleniowy .....

**3) Praca socjoterapeutyczna:**

Data rozpoczęcia pracy w zakresie socjoterapii: .....

Miejsce prowadzenia socjoterapii: .....

.....

Posiadany certyfikat socjoterapeuty: .....

**4)** Wyrażam zgodę na kierowanie do mnie wszelkich zawiadomień przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Socjoterapii z siedzibą w Bydgoszczy, w szczególności zawiadomień o terminach Walnych Zgromadzeń (na podstawie art. 19 ust. 3 i 4 Statutu), pocztą elektroniczną na adres:

..... (data i czytelny podpis)

**5)** Niniejszym zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polskie Stowarzyszenie Socjoterapeutów z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Śniadeckich 18/4 (KRS: 0000561528), e-mail: [stowarzyszenie@pssit.pl](mailto:stowarzyszenie@pssit.pl), będące administratorem danych osobowych, zwane dalej Stowarzyszeniem, w tym na przetwarzanie mojego adresu do korespondencji, numeru telefonu, adresu e-mail, danych dotyczących doświadczenia zawodowego, posiadanych kwalifikacji oraz zdobytych tytułów naukowych, oraz na zamieszczenie moich danych (imienia i nazwiska) na stronie internetowej Stowarzyszenia ([www.pssit.pl](http://www.pssit.pl)).

Dane osobowe będą przetwarzane w celach wewnętrznych Stowarzyszenia oraz mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu realizacji projektów, w których będę uczestniczył.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem

możliwości bycia członkiem Towarzystwa.

Mam prawo wycofania zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania danych, którego dokonano na jej podstawie przed cofnięciem zgody.

Dane osobowe będą przechowywane przez okres 2 lat od daty ustania mojego członkostwa w Stowarzyszeniu. Mam prawo żądania od administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

.....(data i czytelny podpis)

**Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Polskiego Towarzystwa Socjoterapii**

Podpis .....

---

Osoby wprowadzające (członkowie zwyczajni PTS)

a/.....  
(podpis)

b/.....  
(podpis)

---

Decyzja Zarządu PSS

W dniu..... 20.....r. Zarząd Główny PTS podjął decyzję o przyjęciu/ nieprzyjęciu\* kandydatki /kandydata\* w poczet członków zwyczajnych/nadzwyczajnych\*

Zarząd PTS

*\*niewłaściwe skreślić*