ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ

 **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ**

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

**Στοιχεία φοιτητή**

Επώνυμο:

Όνομα:

Πατρώνυμο:

Ημερομηνία γέννησης:

Α.Δ.Τ.:

Κινητό:

Τόπος μόνιμης κατοικίας:

Email:

**Κανονισμός Προσωπικών Δεδομένων**

Η συλλογή και η επεξεργασία των δεδομένων σας γίνεται βάσει των διατάξεων των άρθρων 22,23,24,25,26, 27 και 30 Ν.4624/19 κατά περίπτωση, καθώς και των άρθρων 6 παρ. 1 περίπτωση (γ),(ε) και για τα προσωπικά δεδομένα ειδικών κατηγοριών 9 παρ. 2 (ζ) του Γενικού Κανονισμού(ΕΕ) 2016/679.

Τα προσωπικά σας δεδομένα θα παραμείνουν στη διάθεση του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων καθόλο το χρονικό διάστημα φοίτησης σας σε αυτό και στη συνέχεια θα διαγραφούν, εφόσον πληρούνται τα οριζόμενα στην παρ. 1 άρθρου 34 Ν.4624/2019.

Για το χρονικό διάστημα που τα προσωπικά σας δεδομένα θα παραμένουν στη διάθεση του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων έχετε τη δυνατότητα να ασκήσετε τα δικαιώματα πρόσβασης, διόρθωσης, επικαιροποίησης, περιορισμού της επεξεργασίας, αντίταξης και φορητότητας σύμφωνα με τους όρους του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα 2016/679 (Ε.Ε.) και τα οριζόμενα στα άρθρα 34 και 35 Ν. 4624/2019.

Υπεύθυνος Επικοινωνίας για τα προσωπικά δεδομένα του Τμήματος \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ είναι ο/η κ./κα. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, τηλ. 26510 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Υπεύθυνη Προσωπικών Δεδομένων Ιδρύματος είναι η κα. Σταυρούλα Σταθαρά, τηλ.: 26510-07321.

Προς

τη Γραμματεία

του Τμήματος Μουσικών Σπουδών

της Σχολής Μουσικών Σπουδών

του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Με την παρούσα δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί ότι το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων συλλέγει και επεξεργάζεται τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τα οποία έχω υποβάλλει στο πλαίσιο της εγγραφής μου, αποκλειστικά για τους σκοπούς της υλοποίησης της εγγραφής και της φοίτησής μου στο:

🞎Προπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

🞎Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών

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

🞎Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών

🞎Μεταδιδακτορική Έρευνα

Άρτα, ……………………………….

Ο/Η Αιτών/ούσα

(ονοματεπώνυμο & υπογραφή φοιτητή)



**Α4**