

Formularz zgłoszeniowy

Johnson&Johnson

data zgłoszenia

Imię:

Nazwisko:

Dane kontaktowe:

nr. telefonu: _____

e-mail: _____

Miejsce pracy: _____

Miasto: _____

1. Jaki jest Pani/Pana zawód?

Wykonywany
zawód:

Nazwa ukończonej
uczelni

Uzyskany tytuł
zawodowy

Numer RIZM
(dla optometrystów)
lub PWZ (dla lekarza):

2. Czy dopasowuje Pani/Pan w swojej pracy soczewki kontaktowe?

☐

Tak

☐

Nie

3. Ile lat doświadczenia zawodowego posiada Pani/Pan w obszarze dopasowania soczewek kontaktowych?

☐

Mniej niż 1 rok

☐

2 - 3 lata

☐

3 - 5 lat

☐

Powyżej 5 lat

☐

Nie dotyczy

4. W jakim warsztacie organizowanym przez J&J chce Pani/Pan uczestniczyć? Proszę wybrać jeden.

☐

Procedura doboru miękkich soczewek kontaktowych dla początkujących (soczewki sferyczne).

☐

Procedura doboru miękkich soczewek kontaktowych dla zaawansowanych (soczewki toryczne i multifokalne).

☐

Badanie dzieci w wieku szkolnym. Soczewki kontaktowe jako metoda korekcji wad wzroku.

☐

Soczewki kontaktowe multifokalne dla osób aktywnych zawodowo i fizycznie.

☐

Od czego zależy sukces w doborze miękkich multifokalnych soczewek kontaktowych marki ACUVUE®

5. Proszę zaznaczyć poziom zaangażowania i wiedzy w poniżej podanych obszarach:

	Pewna/y siebie, dobrze czuję się w tym obszarze	Umiarkowanie pewna/y siebie chętnie uzupełnię wiedzę	Niepewna/y siebie, brakuje mi wiedzy/ umiejętności	Całkowicie niepewna/y nie dopasowuję soczewek tego typu
Soczewki sferyczne	☐	☐	☐	☐
Soczewki toryczne	☐	☐	☐	☐
Soczewki multifokalne	☐	☐	☐	☐



Aby zapisać się na kurs wyślij zgłoszenie na adres CentrumSzkolenioweVision@its.jnj.com lub skontaktuj się z przedstawicielem regionalnym obsługującym Twój salon.

Szanowna Pani / Szanowny Panie

Serdecznie dziękujemy za zainteresowanie naszym szkoleniem w Centrum Szkoleniowym VISION. Chcielibyśmy uprzedzić, że samo wysłanie zgłoszenia na kurs nie gwarantuje ani nie potwierdza uczestnictwa w nim. Abyśmy mogli przyjąć Panią/Pana na wybrany termin szkolenia, prosimy o wypełnienie dodatkowej ankiety kwalifikacyjnej, którą prześlemy na podany w zgłoszeniu adres e-mail. Celem ankiety jest potwierdzenie Pani/Pana poziomu zaangażowania w tematykę doboru miękkich soczewek kontaktowych oraz zaproponowanie odpowiedniego zakresu warsztatów do samodzielnego przestudiowania. Uprzejmie prosimy o jej wypełnienie. Po analizie przesłanych informacji, skontaktujemy się z Panią/Panem w celu potwierdzenia możliwości uczestnictwa w warsztatach.

Z wyrazami szacunku,
Zespół Centrum Szkoleniowego VISION

Klauzula Informacyjna RODO:

Wypełniając ankietę wyrażają Państwo zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez firmę Johnson&Johnson Sp. Z o.o. Zebrane dane będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyłącznie w celach realizacji szkolenia. Informujemy, że administratorem podanych danych osobowych jest Johnson&Johnson Poland Sp. Z o.o., z siedzibą przy ul. Łżeckiej 24 w Warszawie. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i usunięcia. Podanie danych jest dobrowolne.

Klauzula Informacyjna RODO dostępna pod: <https://www.gov.pl/web/gov/klauzula-rod0>