

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do udziału w projekcie „Pomoc szyta na miarę!”

Nazwisko			
Imię			Wiek
Adres zamieszkania:			
Ulica		nr domu	nr lokalu
Kod pocztowy _ _ - _ _ _		Miejscowość	
Województwo		Powiat	Gmina
Telefon kontaktowy:			
Adres e-mail:			
Oświadczam, że: (proszę wpisać T jeśli tak, N jeśli nie)			Wypełnia pracownik
posiadam znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności			Nie = 0 pkt Tak = 2 pkt
mam niepełnosprawność sprzężoną			Nie = 0 pkt Tak = 2 pkt
mam zaburzenia psychiczne, bądź niepełnosprawność intelektualną			Nie = 0 pkt Tak = 4 pkt
mam całościowe zaburzenia rozwojowe			Nie = 0 pkt Tak = 1 pkt
doświadczam wielokrotnego wykluczenia społecznego w myśl Regulaminu Rekrutacji i Uczestnictwa w projekcie			Nie = 0 pkt Tak = 1 pkt
korzystam z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa			Nie = 0 pkt Tak = 1 pkt
jestem zagrożony/a wykluczeniem społecznym w związku z rewitalizacją obszarów zdegradowanych			Nie = 0 pkt Tak = 1 pkt
			Najwyższy wynik
<ul style="list-style-type: none"> zapoznałem/am się z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Pomoc szyta na miarę!”, rozumiem i akceptuję jego zapisy, wyrażam chęć udziału w w/w projekcie, świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że wszelkie podane przez mnie powyżej dane są zgodne z prawdą. 			
Proszę o przekazanie mi informacji o wyniku pierwszego etapu rekrutacji (zakreślić):			
telefonicznie przez e-mail inne:.....			
Data i podpis kandydata: _____			

KLAUZULA ZGODY

Ja niżej podpisany/a , działając świadomie i dobrowolnie oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Administratora – Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” z siedzibą w Krakowie przy ul. Lubelskiej 21 o numerze KRS 0000122277 moich danych osobowych, w tym dotyczących stanu zdrowia udostępnionych w formularzu zgłoszeniowym i załączonych dokumentach, w szczególności orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, zaświadczeniach i oświadczeniach w celu aktualnej rekrutacji do udziału w projekcie pn. „Pomoc szyta na miarę!”.

Oświadczam, że zostałem poinformowany, że wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych osobowych na potrzeby rekrutacji mogę w każdej chwili odwołać.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie do dostępu, zmiany, sprostowania danych osobowych, jak również ich ograniczenia i przenoszenia innemu administratorowi.

Data i podpis kandydata: _____

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) zostałem poinformowany/a, że :

a. administratorem moich danych osobowych jest Chrześcijańskie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko” z siedzibą w Krakowie przy ul. Lubelskiej 21, o numerze KRS 0000122277;

b. moje dane osobowe będą przetwarzane na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody;

c. moje dane osobowe, w tym szczególne (wrażliwe dotyczące m.in. stanu zdrowia), przetwarzane będą dla potrzeb aktualnej rekrutacji do projektu „Pomoc szyta na miarę!” realizowanego na podstawie umowy o dofinansowanie projektu zawartej 24.11.2017 roku z Małopolskim Centrum Przedsiębiorczości z siedzibą w Krakowie przy ul. Jasnogórskiej 11, o numerze RPMP.09.01.02-12-0270/17-00.

Przekazane dane o stanie zdrowia (wyrażone w orzeczeniach, zaświadczeniach, oświadczeniach) umożliwią moją rekrutację do udziału w projekcie, który jest dedykowany osobom z niepełnosprawnością, a jego celem jest aktywizacja społeczna i zawodowa osób biorących w nim udział.

d. moje dane osobowe przechowywane będą przez okres rekrutacji, a następnie zostaną zarchiwizowane w celu dokumentowania przebiegu rekrutacji w projekcie i przechowywane przez okres, w którym projekt podlega kontroli;

e. posiadam prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, kopii przetwarzanych danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych;

Przysługuje mi prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych

osobowych, a także prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;

f. posiadam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie procesu rekrutacji, cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na przetwarzanie danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem i jest jednoznaczne z rezygnacją z udziału w rekrutacji;

g. podanie danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestniczenia w projekcie;

h. moje dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji lub profilowania;

i. moje dane osobowe mogą zostać przekazane instytucji finansującej projekt na potrzeby weryfikacji działań projektowych, kontroli, ewaluacji oraz instytucjom, które będą wykonywały działania kontrolne i ewaluacyjne na zlecenie instytucji finansującej projekt;

j. moje dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;

k. moje dane osobowe podlegają ochronie i zabezpieczeniu.

Data i podpis kandydata: _____

Wypełnia pracownik

Skąd Pan/ Pani dowiedział się o naszych działaniach?

Załączniki do zgłoszenia:

Data i godzina przyjęcia zgłoszenia: _____ - _____ - _____; **godz.:** _____:_____
(rok – miesiąc- dzień) (np. 08:00)

Podpis osoby przyjmującej:

**Uzyskana najwyższa
wartość punktowa:**

Data i podpis koordynatora merytorycznego: _____