

FORMULARZ KWALIFIKACYJNY BENEFICJENTA

Projekt pn.: „Cykl obozów usamodzielniających osoby niepełnosprawne”

I. OBÓZ STACJONARNY USAMODZIELNIAJĄCY OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE

1. Miejsce: „Amber Bay”, ul. Turystyczna 81, 16-300 Augustów
2. Czas trwania 21.06-03.07.2019r. (12 dni)

II. DANE BENEFICJENTA

1. Imię i nazwisko data urodzenia
2. Adres zamieszkania
województwo..... nr tel. PESEL
3. Rodzaj niepełnosprawności (*krótki opis*)
4. Stopień niepełnosprawności (*zakreślić*): lekki umiarkowany znaczny do 16 lat
5. Do poruszania się używam: poruszam się samodzielnie kule rehabilitacyjne wózek inwalidzki
6. Czy uczestniczy w WTZ/śds/innej placówce finansowanej ze środków publicznych tak nie
7. Wykształcenie beneficjenta/szkoła/klasa

III. INFORMACJA O STANIE ZDROWIA BENEFICJENTA

Podać wszystkie ważne informacje o stanie zdrowia, takie jak: uczulenia, jak znosi podróże samochodem, przewlekłe choroby, stałe przyjmowanie leków (jeżeli tak to wpisać dawkowanie) itp.:

.....
.....
.....

IV. OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Organizatorem jest PSSON START, w partnerstwie ze Stowarzyszeniem Rodziców Osób Niepełnosprawnych i Osób Wspierających przy Warsztacie Terapii Zajęciowej i Stowarzyszeniem Wspierania Szkół i Placówek z Oddziałami Integracyjnymi "Pomarańcza" w Olecku. Dane osobowe przekazane przez beneficjentów ostatecznych zadania, realizowanego w ramach art. 36 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.), do Podlaskiego Stowarzyszenia Sportowego Osób Niepełnosprawnych „START”, ul. Włókiennicza 4, 15-465 Białystok (administratora danych) oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 będą przetwarzane w celu realizacji zadania pn.: „**Cykl obozów usamodzielniających osoby niepełnosprawne**”. Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy beneficjent ostateczny zadania posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania. Podanie danych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w zadaniu realizowanym zgodnie z „Zasadami wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”.

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz wizerunku przez Organizatora i PSSON „START”, ul. Włókiennicza 4, 15-465 Białystok (administrator danych), oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13 w celach związanych z realizacją zadania: „**Cykl obozów usamodzielniających osoby niepełnosprawne**”, na podstawie ustawy z dnia 24 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000 z późn. zm.). Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
(czytelny podpis pełnoletniego beneficjenta lub opiekuna)

V. OŚWIADCZENIE BENEFICJENTA/OPIEKUNA

1. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że Projekt pn.: „**Cykl obozów usamodzielniających osoby niepełnosprawne**” jest współfinansowany ze środków PFRON i że udział w nim w charakterze beneficjenta jest bezpłatny na podstawie posiadanego ważnego orzeczenia o niepełnosprawności.

2. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z regulaminem rekrutacji do projektu i go akceptuję w całości.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o miejscu realizacji wsparcia o założonych celach i spodziewanych efektach oddziaływania Projektu, oraz że nie jestem równocześnie objęty(a) wsparciem w ramach innych projektów dofinansowanych przez PFRON, których cele zakładają osiągnięcie takich samych efektów, poprzez udział w zajęciach: umożliwiających rozwijanie umiejętności planowania i realizowania celów; stymulowania rozwoju – eliminowania niepowodzeń emocjonalno-społecznych; rozwój osobisty i wzmożenie aktywności; dzielenia przestrzeni z innymi uczestnikami; nabycia umiejętności samodzielnego funkcjonowania i właściwego zachowania w miejscach publicznych, poprzez udział w: zajęciach ułatwiających komunikację; rozwijających grach i zabawach; wyjazdach/wyjazdach w ciekawe, angażujące społecznie miejsca (szczegółowe cele i wykaz zajęć znajduje się w regulaminie rekrutacji do projektu).
4. Oświadczam że nie mam przeciwwskazań do uczestnictwa w wyżej wymienionych zajęciach.
5. Niniejszym zobowiązuję się do systematycznego uczestnictwa i aktywnego udziału w przewidzianych w ramach Projektu zajęciach, oraz w badaniach diagnostycznych. Zobowiązuję się do udzielenia niezbędnych informacji dla celów monitoringu i ewaluacji. Jednocześnie oświadczam że będę ponosić pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo w drodze do miejsca i z miejsca odbywania się zajęć.
6. W związku ze zgłoszeniem się do udziału w Projekcie, oświadczam że podałem(am) wszystkie znane mi informacje, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania stacjonarnego obozu usamodzielniającego osoby niepełnosprawne i że wszystkie przedstawione przeze mnie dane są prawdziwe i odpowiadają stanowi faktycznemu.
7. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności prawnej, jaką ponoszę w przypadku podania nieprawdziwych danych.
8. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojemu/mojego podopiecznego.
9. Zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty za ewentualne szkody materialne, które wyrządzą ja/mój podopieczny, w czasie i miejscu realizacji zajęć w ramach obozu stacjonarnego.
10. Oświadczam że ja/mój podopieczny został(a) poddany(a) wszelkim wymagany szczepieniom ochronnym, przeciw chorobom takim jak: tężec, błonica, dur i inne (*podać jakie wraz z rokiem szczepienia*):

VI. KLAUZULA RODO

Zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych oraz art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informujemy że:

-Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Podlaskie Stowarzyszenie Sportowe Osób Niepełnosprawnych START, reprezentowane przez Prezesa zarządu (zwanego dalej jako "Administrator"). Administrator przetwarza Dane Osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa, zawartych w umowach oraz na podstawie udzielonej zgody.

-Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych w zakresie działania PSSON START, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować z Prezesem zarządu PSSON START - startbialystok@gmail.com, tel.: 85 652 37 39.

-Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia Pani/Panu wsparcia w ramach projektu dofinansowanego ze środków PFRON - udokumentowaniu uczestnictwa w projekcie (łącznie z utrwalaniem i przetwarzaniem wizerunku foto/wideo, ze swobodą w sposobie i zakresie eksploatacji utrwalonego materiału, z możliwością łączenia materiału różnych twórców, wraz z przeniesieniem prawa autorskiego na PSSON START) w ramach projektu. Przetwarzanie danych w celu i na potrzeby zawarcia i wykonywania umów o uczestnictwie w projekcie. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty i osoby uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa/warunków realizacji niniejszego projektu, osoby upoważnione przez Administratora do przetwarzania danych w ramach wykonywania swoich obowiązków służbowych. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z obowiązujących przepisów, aktualnie: 5 lat od zakończenia projektu/programu.

-Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, żądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych. Posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, przy czym cofnięcie zgody na przetwarzanie i wykorzystanie danych dla potrzeb realizacji projektu jest równoznaczne z rezygnacją z uczestnictwa w projekcie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny. Podanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i wykonywania umowy o uczestnictwie w projekcie, w zakresie wynikającym z przepisów prawa, wymogów Instytucji wdrażającej/zarządzającej. Podanie innych danych niż wynikających z przepisów jest dobrowolne.

-Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, zajmującego się ochroną danych osobowych.

.....
(podpis organizatora)

.....
(czytelny podpis pełnoletniego beneficjenta lub opiekuna)