



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Zgłaszam swoje dziecko do udziału w projekcie:

„W Fundacji Semafor wspieramy aktywności, tworzymy możliwości”
I okres realizacji projektu

Imię i nazwisko dziecka: _____

Data urodzenia dziecka: _____

PESEL: _____

Imię i nazwisko rodzica: _____

Adres zameldowania dziecka : _____

Adres zamieszkania dziecka : _____

Telefon kontaktowy: _____

E-mail: _____

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE DZIECKA:

Schorzenia występujące u dziecka:

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

Czy dziecko posiada aktualne orzeczenie o niepełnosprawności?

TAK* / NIE *Termin ważności orzeczenia od do

Kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności stanowi załącznik do formularza zgłoszeniowego.

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH:

Matka/Opiekunka Prawna.....

.....

(nazwisko i imię, miejsce zamieszkania, telefon kontaktowy)

Ojciec/Opiekun Prawny

.....

(nazwisko i imię, miejsce zamieszkania, telefon kontaktowy)



OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCE PRZYPROWADZANIA I ODBIERANIA DZIECKA Z ZAJĘĆ

Oświadczam, iż oprócz rodziców/opiekunów prawnych dziecka, mogą przyprowadzać je i odbierać z zajęć (zapewniając mu bezpieczeństwo) niżej wymienione pełnoletnie osoby:

- 1..... (imię i nazwisko) (PESEL)
- 2.....(imię i nazwisko) (PESEL)
- 3.....(imię i nazwisko) (PESEL)

.....
(czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW

Oświadczam, że wszystkie podane w niniejszej karcie zgłoszeniowej dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się do powiadomienia Fundacji Centrum Wspierania Rozwoju „SEMAFOR” o wszelkich zmianach w podanych wyżej informacjach dotyczących zmiany adresu, telefonów oraz stanu zdrowia dziecka. Jestem świadoma/-y odpowiedzialności karnej za założenie fałszywego oświadczenia. Poświadczanie nieprawdy prowadzi do odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r. KK (tj. Dz.U. z 2018r. poz.1600 ze zm.)

.....
(czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów)

ZGODY DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, oraz wykorzystanie wizerunku mojego dziecka na zdjęciach i nagraniach w publikacjach i materiałach w celu realizacji zadań statutowych Fundacji Centrum Wspierania Rozwoju „SEMAFOR” zgodnie z Ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. U. Nr 133, poz. 883.

.....
(czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów)



Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Fundację Centrum Wspierania Rozwoju „SEMAFOR” z siedzibą przy ulicy Spółdzielczej 4a w Sieradzu, a także firm współpracujących oraz przez PFRON z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13 (administrator danych) w celach związanych z realizacją „Zasad zlecania przez PFRON zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym”, zgodnie z umową z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Zostałem(am) poinformowany(a) o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

.....
(czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów)

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO” informuję, że: - Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Centrum Wspierania Rozwoju „SEMAFOR” z siedzibą na ul. Spółdzielczej 4a, 98-200 Sieradz;

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6. Ust. 1 lit. b) i c) RODO w celu przeprowadzenia rekrutacji i udziału w projekcie pn. „W Fundacji semafor wspieramy aktywności, tworzymy możliwości” I rok współfinansowanego ze środków PFRON;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z umowy o dofinansowanie projektu, w ramach którego projekt jest współfinansowany;

- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w związku z wdrażaniem projektu (w tym wykonawcy zadania), w ramach którego finansowane jest zamówienie oraz inne podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa;

- dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 rozporządzenia RODO; Projekt: „W Fundacji Semafor wspieramy aktywności, tworzymy możliwości” współfinansowany ze środków PFRON - podanie danych jest warunkiem koniecznym otrzymania wsparcia, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu;

- posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia, przetwarzania, prawo do sprzeciwu;

- nie posiada Pani/Pan prawa do usunięcia danych;

- ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO

.....
(czytelny podpis rodzica(ów)/prawnych opiekunów)