Fundusze Europejskie Program Regionalny | Rzeczpospolita Polska | Województwo Świętokrzyskie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

.....
(data wpływu formularza)

FORMULARZ REKRUTACYJNY – DEKLARACJA UCZESTNICTWA W DZIENNYM DOMU POBYTU

I. INFORMACJE O KANDYDACIE

I.	Dane osobowe	Imię/imiona		
		Nazwisko		
		Płeć		
		PESEL		
		Wiek		
II.	Adres zamieszkania	Miejscowość		
		Ulica		
		Nr domu		
		Kod pocztowy		
		Gmina		
		Powiat		
		Województwo		
III.	Dane kontaktowe	Telefon stacjonarny		
		Telefon komórkowy		
		E-mail		
IV.	Wykształcenie (proszę wstawić znak X przy wybranej pozycji)	wyższe		
		średnie		
		zawodowe		
		gimnazjalne		
		podstawowe		
V.	Status uczestnika projektu z chwilą przystąpienia do projektu		TAK	NIE
		1.osoba należąca do mniejszości narodowych lub etniczne, migrant, osoba obcego pochodzenia		

		2.Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań		
		3. Osoba z niepełnosprawnościami		
		4. Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących: ..		
		w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu		
		5.osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu		
		6. Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (inne niż wymienione powyżej)		
		7.Osoba samotna		
		8.osoba niesamodzielna (wymagająca opieki i wsparcia)		
VI	Miesięczny dochód (w przeliczeniu na osobę w zł)			

II. KRYTERIA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE (proszę zaznaczyć właściwe X)

1. KRYTERIA FORMALNE

a) zamieszkanie na obszarze gminy Pierzchnica ☐

b) osoba niesamodzielna ze względu na:

.....

Osoba niesamodzielna –osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego

2. KRYTERIA PREMUJACE

a) korzystanie ze świadczeń pomocy społecznej przyznanej ze względu na niesamodzielność ☐

b) osobą niesamodzielną z orzeczeniem o co najmniej II stopniu niepełnosprawności ☐

c) posiadanie zalecenia lekarskie lub innego uprawnionego podmiotu do objęcia wsparciem DDP ☐

d) dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego na członka rodziny ☐

III. DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE:

1. Deklaruję wolę uczestnictwa w projekcie **DZIENNY DOM POBYTU** i oświadczam, że

spełniam kryteria wymagane do udziału w projekcie.

2. Zapoznałem/łam się i akceptuję Regulamin rekrutacji i pobytu w Dziennym Domu Pobytu ,a w przypadku, gdy zostanę zakwalifikowany/a do udziału, zobowiązuje się przestrzegać jego postanowień.
3. Oświadczam, że podane przeze mnie w niniejszym formularzu rekrutacyjnym informacje są prawdziwe.

.....

Data, czytelny podpis Kandydata

Załączniki do formularza

1. Zgoda na wykorzystanie wizerunku- załącznik nr 1
2. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych – załącznik nr 2
3. Odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych- załącznik nr 3
4. Klauzula informacyjna -RODO

Wypełnia Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy

DECYZJA REKRUTACYJNA :

Kandydat spełnia/ nie spełnia * kryteria obowiązkowe.

Kandydat spełnia/ nie spełnia * kryteria dodatkowe

Kandydat został/ nie został * zakwalifikowany do udziału w projekcie.

Liczba uzyskanych punków z kryteriów dodatkowych.....

Kandydat został/ nie został * umieszczony na liście rezerwowej.

Data .....

Podpis Kierownika .....

Podpis Koordynatora.....

Podpis Asystenta Koordynatora .....

Fundusze Europejskie Program Regionalny | Rzeczpospolita Polska | Województwo Świętokrzyskie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Załącznik nr 1

data:.....

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Ja, ... niżej podpisana/y oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam* zgody w trybie art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych oraz art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych (zwanego dalej „RODO"), na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku umieszczanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek wraz z imieniem, nazwiskiem, przez Fundację Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy w materiałach informacyjnych oraz public relations przygotowywanych i podejmowanych przez Fundację w swojej działalności, poprzez upublicznianie moich danych i wizerunku:

a) w mediach elektronicznych, w szczególności na stronach internetowych: http://sueryder-pierzchnica.pl/ oraz na portalach społecznościach;
b) w prasie i telewizji podczas organizacji imprez kulturalnych, konkursów, zawodów sportowych, wycieczek, projektów edukacyjnych;
c) w broszurach, ulotkach, gazetkach, kronikach, akcjach promujących Dzienny Dom Pobytu w Pierzchnicy

zwanymi dalej łącznie „Materiałami".

Zostałam/em poinformowana/y o planowanej formie i zakresie wykorzystania mojego wizerunku w sposób nienaruszający moich dóbr osobistych oraz o moich prawach wynikających z RODO w zakresie: żądania od Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy dostępu do moich danych osobowych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzaniu oraz przenoszenia danych, jak również wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych, gdy uznam, że przetwarzanie dotyczących mnie danych narusza przepisy RODO.

Ze względu na charakter Materiałów, zgoda jest nieograniczona w czasie. Przyjmuję do wiadomości, że wycofanie zgody jest możliwe w każdym czasie, w szczególności w sytuacji naruszenia przez Administratora warunków niniejszego oświadczenia i naruszenia moich dóbr osobistych. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i potrzeb funkcjonowania *Dziennego Domu Pobytu w Pierzchnicy*. Oświadczenie moje ważne jest na cały okres trwania pobytu w placówce DDP.

....

(imię i nazwisko) podpis)

Fundusze Europejskie Program Regionalny | Rzeczpospolita Polska | Województwo Świętokrzyskie | Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

Załącznik nr 2

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Pierzchnica, dnia.....

Nazwisko i imię .....

Adres .....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz, UE L Nr 119, s. 1 przez Fundację Dom Seniora im. Się Ryder w Pierzchnicy.

- w celu realizacji naboru do DDP w Pierzchnicy.

.....

(data, czytelny podpis)

Jednocześnie oświadczam, że zostałem/a, poinformowana/y, że zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo:

- żądania dostępu do danych osobowych;
- sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
- wniesienia sprzeciwu;
- cofnięcia zgody w każdym momencie, jednak bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Zapoznałam/-em się z treścią powyższego

.....

(data, czytelny podpis)

Załącznik nr 3

Odwołanie zgody na przetwarzanie danych osobowych

Nazwisko i imię .....

PESEL .....

Adres .....

Zgodnie z Rozporządzeniem 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), publ. Dz. Urz., UE L Nr 119, s. 1 odwołuje wyrażoną przeze mnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez

.....

(data, czytelny podpis)

Załącznik nr 4

KLAUZULA INFORMACYJNA

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:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja „Dom Seniora im. Sue Ryder" w Pierzchnicy, Szkolna 36, 26-015 Pierzchnica
2. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni Anna Rubinkiewicz – Kontakt możliwy jest pod adresem e-mail: abcrodo@op.pl Anna Rubinkiewicza Tel. 602779754, 784 596 357
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji projektu .
4. Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest: Kodeks cywilny oraz rozporządzenie RODO tj. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 o ochronie danych osobowych.
5. W razie konieczności dane mogą być udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie prawa do celów monitoringu, kontroli w ramach działania DDP oraz przeprowadzanych na zlecenie ewaluacji.
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres zgodny z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Posiada Pani/Pan prawo do:
   a) żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
   b) cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
   c) wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
   d) przenoszenia danych,
   e) wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8. Podanie danych jest: Warunkiem zawarcia umowy, brak podania danych spowoduje nie wywiązanie się z obowiązku realizacji umowy
9. Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

.....

(data, czytelny podpi