



Karta zgłoszeniowa

„Usługi asystenckie na rzecz osób z niepełnosprawnościami i niesamodzielnych z subregionu jeleniogórskiego” dofinansowanego przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego

od 01-03-2020 do 15-12-2021

I. DANE OSOBOWE BENEFICJENTA

1. Imię i nazwisko:

2. Data urodzenia:

3. Województwo: dolnośląskie

4. Miejsce zamieszkania * *zaznaczyć właściwe*

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> miasto do 10 tys. | <input type="checkbox"/> miasto 50-100 tys. |
| <input type="checkbox"/> miasto do 20 tys. | <input type="checkbox"/> miasto pow. 100 tys. |
| <input type="checkbox"/> miasto 20-50 tys. | <input type="checkbox"/> wieś |

5. Rodzaj niepełnosprawności (rodzaj niepełnosprawności oraz symbol):

6. Stopień niepełnosprawności:

- znaczny
 umiarkowany
 lekki

lub zaświadcze lekarskie o niesamodzielności: **TAK NIE**

7. Telefon:

8. E-mail:

9. Wykształcenie* *zaznaczyć właściwe*

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> przed obowiązkiem szkolnym, | <input type="checkbox"/> zawodowe |
| <input type="checkbox"/> niepełne podstawowe; | <input type="checkbox"/> średnie |
| <input type="checkbox"/> podstawowe; | <input type="checkbox"/> policealne |
| <input type="checkbox"/> gimnazjalne; | <input type="checkbox"/> wyższe |

III. OGÓLNE INFORMACJE

a. dodatkowe schorzenia

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

IV. Wskazanie danych kontaktowych do asystenta, jeśli jest już preferowana taka osoba (nie może to być krewny ani powinowaty).

.....

Data i podpis beneficjenta

.....

Decyzja o zakwalifikowaniu do projektu

.....



Oświadczenie beneficjenta ostatecznego zadania o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Zleceniobiorcę

Nazwa zadania: „Usługi asystenckie na rzecz osób z niepełnosprawnościami i niesamodzielnych z subregionu jeleniogórskiego” dofinansowanego przez Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego **od 01-03-2020 do 15-12-2021**

Dane osobowe przekazane przez uczestników projektu (beneficjentów) do **Polskiego Związku Niewidomych Okręg Dolnośląski, 50-355 Wrocław, ul. Grunwaldzka 12b** (administratora danych) oraz do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, ul. Walońska 3-5, 50-413 Wrocław, będą przetwarzane w celu realizacji zadania „Usługi asystenckie dla osoby niesamodzielnej z subregionu jeleniogórskiego”. **Polski Związek Niewidomych Okręg Dolnośląski** przesyła (udostępnia) dane osobowe beneficjentów oraz personelu projektu do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego z siedzibą przy ul. Walońskiej 3-5, 50-413 Wrocław.

Dane osobowe mogą być także przetwarzane, gdy jest to niezbędne dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów administratora danych. Każdy beneficjent zadania posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

Podanie danych jest dobrowolne, jednak brak zgody na przetwarzanie danych osobowych i/lub brak zgody na udostępnienie danych osobowych do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego skutkuje brakiem możliwości wzięcia udziału w projekcie.

.....
(imię i nazwisko Beneficjenta zadania)

.....
(adres Beneficjenta zadania: miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Biorąc pod uwagę powyższe informacje, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez **Polski Związek Niewidomych Okręg Dolnośląski, 50-355 Wrocław, ul. Grunwaldzka 12b** (administrator danych) oraz wyrażam zgodę na udostępnienie danych osobowych do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego, ul. Walońskiej 3-5, 50-413 Wrocław w celach związanych z realizacją zadania „Usługi asystenckie dla osoby niesamodzielnej z subregionu jeleniogórskiego”.

Dane osobowe przekazane przez pracowników zadania publicznego, realizowanego zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i wolontariacie gromadzone, przetwarzane i przekazywane są zgodnie z rozporządzeniem parlamentu europejskiego i rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r o ochronie danych osobowych.

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

Klauzula informacyjna RODO **znajduje się na stronie PZN Okręg Dolnośląski pod adresem:** <http://dolnoslaski.pzn.org.pl/dokumenty-zwiazkowe>

.....
(data i podpis beneficjenta ostatecznego)

*niepotrzebne skreślić