

Karta zgłoszeniowa

do projektu pt. "Asystent Niewidomego IV" dofinansowanego ze środków PFRON
od 01.04.2025 do 18.03.2026

DANE PERSONALNE

1) Imię i nazwisko:

2) Rodzaj niepełnosprawności:

- ☐ znaczny z tytułu narządu wzroku 04-O
☐ umiarkowany z tytułu narządu wzroku 04-O
☐ orzeczenie o niepełnosprawności z tytułu narządu wzroku 04-O
☐ niepełnosprawność sprzężona:

3) Ważność orzeczenia:

- ☐ na stałe
☐ do dnia:

4) PESEL:

5) Telefon kontaktowy:

6) Czy uczestniczy w innym programie PFRON:

- ☐ Tak ☐ Nie

UWAGA! Jeśli zaznaczono odpowiedź „Tak” prosimy o podanie dodatkowych informacji o projekcie:

Nazwa/tytuł projektu:

Nazwa podmiotu realizującego projekt:

Okres realizacji projektu:

W ramach którego kierunku realizowany był projekt:

1. kierunek pomocy 1: „wejście osób niepełnosprawnych na rynek pracy”;
2. kierunek pomocy 2: „zwiększenie samodzielności osób niepełnosprawnych”;
3. kierunek pomocy 3: „wzrost aktywności osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach życia”;
4. kierunek pomocy 4: „zapewnienie osobom niepełnosprawnym dostępu do informacji”;
5. kierunek pomocy 5: „poprawa jakości funkcjonowania otoczenia osób niepełnosprawnych”;
6. kierunek pomocy 6: „upowszechnianie pozytywnych postaw społecznych wobec osób niepełnosprawnych i wiedzy dotyczącej niepełnosprawności”.

*proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Dotyczy projektu dofinansowanego
ze środków PFRON

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

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. 2046 z późn. zm.) do **Polskiego Związku Niewidomych Okręgu Dolnośląskiego, 50-355 Wrocław, ul. Grunwaldzka 12b** (administratora danych) oraz do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 13, będą przetwarzane w celu realizacji „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”. **Polski Związek Niewidomych Okręg Dolnośląski** przesyła (udostępnia) dane osobowe beneficjentów ostatecznych projektu oraz personelu projektu do PFRON, również za pośrednictwem systemu informatycznego iPfron+.

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 brak zgody na przetwarzanie danych osobowych i/lub brak zgody na udostępnienie danych osobowych do PFRON skutkuje brakiem możliwości wzięcia udziału w projekcie.

Dane beneficjenta:

Imię i nazwisko:

Powiat: Gmina:

Adres zamieszkania:

Kod pocztowy: Poczta:

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 PFRON z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 13 w celach związanych z realizacją „Zasad wspierania realizacji zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, zleczanych organizacjom pozarządowym przez PFRON”,

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/zostałam poinformowany/poinformowana o prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, aktualizacji, uzupełniania i usuwania.

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



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych

Dotyczy projektu dofinansowanego
ze środków PFRON

.....
Data

.....
Podpis beneficjenta

Decyzja o zakwalifikowaniu do projektu

.....

**Zobowiązuję się odsyłać karty realizacji usług do 3 dnia każdego miesiąca,
po zrealizowanej usłudze.**

.....

(data i podpis beneficjenta)