



Deklaracja uczestnictwa w zadaniu publicznym: „Organizacja cyklicznych zajęć sportowych na świeżym powietrzu dla osób z niepełnosprawnością”

Dane uczestnika zadania:

(imię i nazwisko osoby deklarującej przystąpienie do zadania)

Data urodzenia:

Adres zamieszkania osoby z niepełnosprawnością:

Miejscowość kod pocztowy poczta

Gmina.....Powiat.....Województwo.....

Ulica/Miejscowość Nr domu/mieszkania

nr telefonu e-mail.....

Rodzaj/rodzaje niepełnosprawności (należy podać również kod/kody niepełnosprawności z posiadanego aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności):

Dodatkowe informacje o potrzebach osoby z niepełnosprawnością oraz o ograniczeniach i zaleceniach w zakresie aktywności fizycznej :

.....

Dane opiekuna prawnego (wypełnić jeżeli dotyczy):

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

Adres zamieszkania opiekuna prawnego:

Miejscowość kod pocztowy poczta

Gmina.....Powiat.....Województwo.....

Ulica/Miejscowość Nr domu/mieszkania

telefon opiekuna prawnego e-mail opiekuna prawnego.....

• Wyrażam świadomą zgodę na udział mojego dziecka, którego dotyczy rekrutacja, w zadaniu „**Organizacja cyklicznych zajęć sportowych na świeżym powietrzu dla osób z niepełnosprawnością**”, realizowanym przez Stowarzyszenie „Stacja Autyzm”*.

• Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że ww. zadanie jest dofinansowane ze środków finansowych Powiatu Kutnowskiego.

• Oświadczam, że zapoznałem/am się z „**REGULAMINEM REKRUTACJI i UCZESTNICTWA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH W RAMACH ZADANIA PUBLICZNEGO „ORGANIZACJA CYKLICZNYCH ZAJĘĆ SPORTOWYCH NA ŚWIEŻYM POWIETRZU DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**” i akceptuję jego warunki.

• Wyrażam zgodę na fotografowanie i bezterminowe udostępnianie mojego wizerunku/wizerunku mojego dziecka*, uczestniczącego w zadaniu w materiałach informacyjnych i promocyjnych dotyczących realizacji zadania „**Organizacja cyklicznych zajęć sportowych na świeżym powietrzu dla osób z niepełnosprawnością**”, oraz materiałach promujących działalność Stowarzyszenia „Stacja Autyzm”. Jestem świadomy/-a, że wyrażenie powyższej zgody nie wiąże się z koniecznością wypłaty mi wynagrodzenia z tytułu jej wyrażenia.

• Oświadczam, iż podane dane są zgodne z prawdą oraz że są mi znane wszelkie konsekwencje prawne i odpowiedzialność za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

*-niepotrzebne skreślić

.....
miejscowość i data, czytelny podpis uczestnika zadania lub opiekuna prawnego uczestnika



Niniejszy formularz należy dostarczyć **w zamkniętej kopercie** z dopiskiem „SPORT” do siedziby Stowarzyszenia „Stacja Autyzm” w godzinach 16⁰⁰ – 19⁰⁰ (ul. Batorego 11/13, 99-300 Kutno, zalecony wcześniejszy kontakt telefoniczny 786 917 642) do dnia **24 kwietnia 2023 r. do godz. 19⁰⁰**.

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

ZADANIE „Organizacja cyklicznych zajęć sportowych na świeżym powietrzu dla osób z niepełnosprawnością”

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest realizator zadania - Stowarzyszenie „Stacja Autyzm” (zwane dalej Stowarzyszeniem), z siedzibą w Kutnie, ul. Batorego 11/13.
2. Dane osobowe są przetwarzane przez Stowarzyszenie w celu realizacji zadań statutowych wskazanych w § 5 Statutu Stowarzyszenia „Stacja Autyzm” - w celu realizacji zadania „Organizacja cyklicznych zajęć sportowych na świeżym powietrzu dla osób z niepełnosprawnością”.
3. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. b RODO – dane przetwarzane będą w celu realizacji umowy oraz uzasadniony interes Stowarzyszenia polegający na realizacji działalności statutowej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit f RODO.
4. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie udzielonej zgody w związku art. 6 ust. 1 lit. a 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 (tzw. RODO)
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa oraz w przypadku organizacji wydarzeń wymagających zawarcia umowy ubezpieczenia – ubezpieczyciele, koordynator projektu, osoby wyznaczone do prowadzenia zajęć, opiekunowie, pracownicy Starostwa Powiatowego w związku z realizacją umowy nr ES.526.3.2023 o wsparcie realizacji zadania publicznego.
6. Administrator gromadzi i przetwarza następujące dane osobowe:
 - a. w przypadku uczestników zadania – osób z niepełnosprawnością: imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, data urodzenia, nr telefonu, adres e-mail, informacje o stanie zdrowia,
 - b. w przypadku rodziców i opiekunów uczestników zadania: imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, mail, nr telefonu.
7. Dane osobowe będą przechowywane:
 - a. w przypadku osób zakwalifikowanych do udziału w zadaniu – w terminie do 5 lat od zakończenia realizacji zadania.
 - b. w przypadku osób niezakwalifikowanych do udziału w zadaniu – w terminie do 2 miesięcy od zakończenia realizacji zadania.
8. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia oraz cofnięcia zgody na przetwarzanie danych, przy czym cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.
9. Administrator danych nie będzie przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
10. Dane udostępnione przez Państwo nie będą podlegały profilowaniu.
11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa ich przekazania lub wycofanie zgody na ich przetwarzanie skutkować będzie brakiem możliwości wzięcia udziału w przedmiotowym zadaniu.
12. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy rozporządzenia o ich ochronie.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z niniejszą klauzulą informacyjną

.....
(imię i nazwisko – czytelnie)

.....
(podpis)

.....
(miejscowość i data)