

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU:

**„SPECJALISTYCZNE PORADNICTWO PSYCHOLOGICZNE/PSYCHOTERAPEUTYCZNE DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH Z WOJEWÓDZTWA WIELKOPOLSKIEGO”**

1. Imię i nazwisko:

.....

2. Adres: /miejsce zamieszkania/

.....
.....

3. Data, miejsce urodzenia:

.....

4. Forma kontaktu :

Telefon:

Adres e-mail

Proszę o wybranie formy wsparcia, która Pani/Panu odpowiada (możliwość zaznaczenia obu form wsparcia):

- specjalistyczne poradnictwo psychologiczne/psychoterapeutyczne on-line
- specjalistyczne poradnictwo psychologiczne/psychoterapeutyczne przez telefon

Klauzula informacyjna RODO

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) – dalej: RODO, informujemy, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Stowarzyszenie „Szkoła Twórczej Integracji w Milinie” z siedzibą w Milinie, Milin 5, 62-511 Kramsk.
2. Dane osobowe pozyskane od Pana/Pani będą przetwarzane w następujących celach:
 - związanych z realizacją uczestnictwa w projekcie,
 - udzielania odpowiedzi na Pani/Pana pisma, wnioski i skargi,
3. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:
 - niezbędność do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji projektu.
5. Pozyskane od Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:
 - podmiotom przetwarzającym je na nasze zlecenie
 - Pani/Pana dane nie będą przekazane do państw trzecich.
6. Okres przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest uzależniony od celu w jakim dane są przetwarzane. Okres, przez który Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jest obliczany w oparciu o następujące kryteria:
 - czasu obowiązywania projektu,
 - przepisy prawa, które mogą nas obligować do przetwarzania danych przez określony czas,
7. Ponadto, informujemy, że ma Pani/Pan prawo do:
 - dostępu do swoich danych osobowych,
 - żądania sprostowania swoich danych osobowych, które są nieprawidłowe oraz uzupełnienia niekompletnych danych osobowych,

- żądania usunięcia swoich danych osobowych, w szczególności w przypadku cofnięcia przez Panią/Pana zgody na przetwarzanie, gdy nie ma innej podstawy prawnej przetwarzania,
 - żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego,
 - przenoszenia swoich danych osobowych,
 - wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody – ma Pani/Pan prawo wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem. Zgodę może Pani/Pan wycofać poprzez wysłanie oświadczenia o wycofaniu zgody na nasz adres korespondencyjny bądź adres e-mailowy.

Przyjąłem do wiadomości:

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis)



Państwowy Fundusz
Rehabilitacji Osób
Niepełnosprawnych



Oświadczenie:

1. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności.
2. Zapoznałem/ zapoznałam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie oraz z zasadami realizacji projektu
3. Zgłaszam chęć uczestnictwa w projekcie „ Świadczenie specjalistycznego poradnictwa psychologicznego/psychoterapeutycznego dla osób niepełnosprawnych na terenie województwa wielkopolskiego”, który jest realizowany przez Stowarzyszenie „Szkoła Twórczej Integracji w Milinie”.
4. Zostałem/zostałam poinformowany/poinformowana ,że projekt jest finansowany ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wykorzystania wizerunku na potrzeby projektu.
6. Podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis/ czytelnie/