



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROJEKTU

Organizator projektu:	Spółdzielnia Socjalna „SIMPULS”
Tytuł projektu:	"Zaprzyjaźnij się z siecią"
Data wpływu formularza (wypełnia Kierownik zadania)	

FORMULARZ PROSIMY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI,
UWZGLĘDNIAJĄC WSZYSTKIE WOLNE POLA

DANE UCZESTNIKA PROJEKTU		
Imię:		
Nazwisko:		
Płeć:	<input type="checkbox"/> Kobieta	<input type="checkbox"/> Mężczyzna
Data urodzenia:		
DANE KONTAKTOWE		
Telefon		
E-mail		
ADRES ZAMIESZKANIA		
Ulica		
Nr domu		
Miejscowość		

Projekt „Zaprzyjaźnij się z siecią” dofinansowany ze środków
rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025”

Kod pocztowy		
Powiat		
Województwo		
INFORMACJE DODATKOWE		
Chcę uczestniczyć we wszystkich formach wsparcia proponowanych przez organizatora projektu	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Jestem osobą z niepełnosprawnością¹	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
Zamieszkuję na terenie województwa lubelskiego	<input type="checkbox"/> Tak	<input type="checkbox"/> Nie
DODATKOWE POTRZEBY		
Proszę o wpisanie informacji, jeśli mają Państwo specjalne potrzeby związane z organizacją wsparcia (jeśli nie dotyczy, prosimy wpisać – brak)		
ANKIETA POTRZEB/USPRAWNIEŃ DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI		
Proszę określić potrzeby/specjalne wymagania oraz bariery/trudności związane z udziałem we wsparciu, jeśli takie występują (jeśli nie dotyczy, prosimy wpisać – brak)		

¹ Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.), a także osoby z zaburzeniami psychicznymi w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.) tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia (należy dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności).



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej

OŚWIADCZENIA KANDYDATA DO PROJEKTU

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie **"Zaprzyjaźnij się z siecią"** zawartymi w regulaminie i akceptuję jego warunki.
2. Przyjmuję do wiadomości, iż projekt **"Zaprzyjaźnij się z siecią"** jest realizowany przez Spółdzielnię Socjalną „SIMPULS” z siedzibą Lublin (20-204) przy ul. Zimnej 11, na podstawie umowy nr 5270/2023/AKTYWNI+ zawartej z Ministrem Rodziny i Polityki Społecznej z siedzibą w Warszawie (00-513) przy ul. Nowogrodzkiej 1/3/5.
3. Zostałem/am poinformowany/na, iż projekt jest współfinansowany ze środków Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w ramach rządowego programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021–2025.
4. Samodzielnie, z własnej inicjatywy wyrażam zgodę na udział ww. projekcie.
5. Zobowiązuję się, iż w przypadku rezygnacji z udziału w projekcie niezwłocznie poinformuję o tym organizatora.
6. Zostałem/am poinformowany/a, iż złożenie formularza zgłoszeniowego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału w projekcie.
7. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji drogą telefoniczną i/lub elektroniczną (e-mail).
8. Zobowiązuję się do poinformowania o zmianach danych osobowych przez cały okres trwania projektu.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym dokumencie zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019, poz. 1781) oraz 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 (RODO). Podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa ich podania jest równoważna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach zadania publicznego.



10. Zostałem/am poinformowany o tym, iż z chwilą przystąpienia do projektu każdy uczestnik/czka, będący osobą fizyczną, składa oświadczenie o przyjęciu przez niego do wiadomości informacji o ochronie danych osobowych (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019, poz. 1781)) oraz 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 (RODO).
11. Wyrażam zgodę na nieodpłatne i bezterminowe wykorzystanie mojego wizerunku zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz.U. z 2019, poz. 1781 oraz 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 (RODO). Wyrażenie zgody jest jednoznaczne z tym, że zdjęcia oraz nagrania wykonane w czasie realizacji projektu mogą zostać umieszczone na stronie internetowej organizatora projektu, na fanpage na Facebooku założonym w ramach realizacji projektu lub wykorzystane w materiałach promocyjnych związanych z realizacją projektu. Ponadto oświadczam, iż niniejsza zgoda została wyrażona dobrowolnie i jestem świadoma/y skutków jej udzielenia.
12. Zostałem/am poinformowany/a o zasadach równości szans kobiet i mężczyzn, zrównoważonego rozwoju oraz przeciwdziałaniu dyskryminacji.
13. Zostałem/am uprzedzony/a o odpowiedzialności cywilnej (wynikającej z Kodeksu Cywilnego) za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, niniejszym oświadczam, iż dane zawarte w Formularzu zgłoszeniowym oraz ww. informacje są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)